



**Maria Constança de  
Castro Duarte de  
Barbosa Mendonça**

**Referenciais de competências: uma proposta para  
avaliar a adequabilidade da formação superior em  
saúde ao mercado de trabalho**





**Maria Constança de  
Castro Duarte de  
Barbosa Mendonça**

**Referenciais de competências: uma proposta para  
avaliar a adequabilidade da formação superior em  
saúde ao mercado de trabalho**

Tese apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Doutor em Educação, especialização em Administração e Políticas Educacionais, realizada sob a orientação científica da Doutora Isabel Maria Catarino Huet e Silva, Senior Lecturer do Centre for Higher Education Research and Practice da Kingston University, London, e da Doutora Mariana Teresa Gaio Alves, Professora Auxiliar com Agregação na Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa

Apoio financeiro através do Programa  
QREN - POPH - Tipologia 4.1 -  
Formação Avançada, participado  
pelo Fundo Social Europeu e por  
fundos nacionais do MEC







Dedico este trabalho à minha família e a todos os diplomados que aspiram dar um contributo valioso à sociedade



**o júri**  
presidente

Prof. Doutor Domingos Moreira Cardoso  
Professor Catedrático da Universidade de Aveiro

Prof.<sup>a</sup> Doutora Nilza Maria Vilhena Nunes da Costa  
Professora Catedrática da Universidade de Aveiro

Prof.<sup>a</sup> Doutora Carlinda Maria Ferreira Alves Faustino Leite  
Professora Catedrática Convidada Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da  
Universidade do Porto

Prof.<sup>a</sup> Doutora Isabel Maria Catarino Huet e Silva  
Senior Lecture, Center for Higher Education Research and Practice, Kingston University  
Londres, Reino Unido

Prof.<sup>a</sup> Doutora Ana Paula Pereira Marques  
Professora Associada da Universidade do Minho

Prof.<sup>a</sup> Doutora Mariana Teresa Gaio Alves  
Professora Auxiliar com Agregação da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade  
Nova de Lisboa

Prof. Doutor Carlos Manuel Folgado Barreira  
Professor Auxiliar da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de  
Coimbra

Prof.<sup>a</sup> Doutora Marília dos Santos Rua  
Professora Adjunta da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro



## agradecimentos

À Doutora Isabel Huet, minha orientadora, pelo inicial incentivo a que me envolvesse num trabalho desta natureza, imediata disponibilidade para me orientar e conselhos sobre o melhor caminho a seguir. Agradeço a partilha do seu conhecimento e a confiança sempre transmitida de que concluiria este estudo com sucesso;

À Professora Doutora Mariana Gaio Alves, minha coorientadora, a minha total gratidão, desde logo, pelo privilégio que foi poder contar com os ensinamentos de uma especialista de referência no campo investigativo da inserção profissional de diplomados do ensino superior e das relações entre educação, trabalho e emprego. Apesar da distância geográfica, os seus sempre prontos e sábios esclarecimentos e orientações, bem como as palavras de ânimo, em tantos momentos decisivos, garantiram-me a confiança necessária para prosseguir com firmeza o caminho traçado;

À FCT, cujo financiamento possibilitou a realização deste trabalho e, consequentemente, à Universidade de Aveiro, especialmente ao seu reitor, Professor Manuel António Assunção, e à responsável pelos Serviços de Comunicação, Imagem e Relações Públicas, Dra. Margarida Almeida, pela concessão da licença sem remuneração indispensável ao gozo da bolsa atribuída;

Aos docentes do Programa Doutoral em Ciências da Educação, Professores Doutores António Neto Mendes, Alexandre Ventura, e, especialmente, ao seu Coordenador, Professor Doutor Jorge Adelino Costa, por todos os importantes ensinamentos e pela total disponibilidade para discutir e continuar a acompanhar o desenvolvimento deste trabalho;

Aos também docentes da instituição que, em momentos e circunstâncias diferentes, comigo colaboraram, designadamente, aos professores Jorge Arroiteia, Isabel Alarcão, Maria Luís Pinto, Rui Santiago, Carlos Pascoal Neto, Maria João Pires da Rosa e Hugo Figueiredo;

A todos os docentes dos cinco cursos da ESSUA, em especial aos diretores da Escola, diretores de curso e especialistas que participaram no estudo, a todos os diplomados da Escola que aceitaram dar o seu testemunho e a todos os seus empregadores. Sem o seu decisivo contributo teria sido impossível realizar este trabalho.

Finalmente à minha família: pais, irmãs, cunhados, sobrinhos, prima Carmen e Sérgio, aos meus amigos, especialmente à Elsa, à Gena, à Sofia, à Cristina, à Rô, ao Zé e à Margarida... pelas enriquecedoras discussões, partilha de reflexões e valiosas diferentes ajudas;

Aos meus colegas da parte curricular do Programa Doutoral: Ana Cristina, Fátima, Alexandre, Didi, Celeste, Susana e Anabela, bem como do LAQE, em especial à Cláudia, à Ana Paula e à Carla. Uma palavra ainda aos colegas da ESSUA (Lurdes Ventura), dos Serviços de Tecnologias de Informação e Comunicação (Susana Caixinha), do Gabinete do Antigo Aluno e a tantos outros dos Serviços de Biblioteca, Informação Documental e Museologia, dos Serviços de Gestão Académica e dos Serviços de Comunicação, Imagem e Relações Públicas, pela sua contínua e total disponibilidade para ajudar nos mais variados aspetos.

A todos, o meu muito obrigada!



## palavras-chave

**Ensino superior, mercado de trabalho, empregabilidade, avaliação, referencial, competências, qualidade, saúde**

## resumo

Num contexto de crise económica como aquele que temos vivido nos últimos anos, as dificuldades crescentes de inserção profissional dos jovens diplomados têm vindo a contribuir para a ideia generalizada da existência de desajustamentos entre a preparação proporcionada pelo Ensino Superior (ES) e as necessidades do mercado de trabalho, trazendo para a agenda das Instituições de Ensino Superior (IES) uma preocupação acrescida com a qualidade do ensino e com a empregabilidade dos cursos.

Entende-se hoje que, numa ação partilhada com os próprios estudantes, empregadores e políticas públicas, compete às IES formar cidadãos altamente qualificados e ativos, detentores de um conjunto relevante de competências específicas e transversais capazes de dar resposta às necessidades do mercado de trabalho, potenciando assim o emprego, o crescimento económico, o desenvolvimento da sociedade e o reforço da competitividade entre as nações.

Para cumprirem esta sua nova também missão é, contudo, imperativo que as IES adotem procedimentos de monitorização regular da adequabilidade das formações que ministram às necessidades do mercado de trabalho, num processo orientado para a melhoria da sua qualidade.

Esta investigação tem por objetivo conceptualizar referenciais de competências que permitam sustentar a criação de instrumentos de avaliação capazes de monitorizar a adequabilidade da formação ministrada nas licenciaturas da área da saúde da Universidade de Aveiro (UA) às necessidades dos respetivos desempenhos profissionais. Situa-se no domínio das articulações entre educação e trabalho, considerando a formação ministrada no ensino superior, o desenvolvimento de competências pelos alunos e o seu maior ou menor ajustamento às competências identificadas como adequadas a um competente exercício profissional.

O estudo empírico envolveu duas grandes fases. A primeira implicou a criação e a validação de referenciais de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados dos cinco cursos da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA). Este procedimento envolveu um rigoroso trabalho teórico e a participação de empregadores, docentes e diplomados da Escola, num total de 101 participantes.

A segunda fase compreendeu a construção dos instrumentos de avaliação, largamente sustentados no referencial de terapia da fala e a sua aplicação a diplomados e empregadores deste curso. A esta visão somou-se a dos docentes desta licenciatura ouvidos na primeira fase, num total de 80 participantes, tendo-se concluído que a formação proporcionada pela Escola dá um contributo muito significativo para o desenvolvimento das competências essenciais a um desempenho profissional competente. Conclui-se também que a formação está adequada às necessidades práticas dos terapeutas da fala, mas não está isenta de fragilidades, bem como que há interesse e vontade entre os docentes, diplomados e empregadores deste curso da ESSUA de

trabalharem em conjunto, no sentido de articular regularmente a formação ministrada às necessidades que se vão identificando.

Globalmente, esta investigação evidencia o facto de a adequabilidade entre formação superior e mercado de trabalho não poder ser estabelecida de forma direta e unívoca, sendo influenciada por múltiplos fatores e por mudanças diversas ao longo do tempo, entre os quais se destacam a evolução das profissões, os contextos e condições de trabalho, as características da formação e até as aspirações, expetativas e projetos dos indivíduos.



## **keywords**

Higher Education, job market, employability, evaluation, competencies, framework, quality, health

## **abstract**

Within a context of economic crisis such as the one we have been living in the last few years, the growing difficulties of the integration of young graduates into employment has been contributing to the generalised idea that there is a mismatch between the preparation provided by Higher Education (HE) and the requirements of the job market, thus bringing into the Higher Education Institutions' (HEI) agenda a greater concern with the quality of teaching and the employability of degrees.

Nowadays, it is understood that in an action shared between the students themselves, employers, and public policies, it is up to the HEI to train highly qualified and active citizens to hold a relevant set of specific and transversal competences suitable for the needs of the job market, therefore maximizing employment, economic growth, the development of society, and the strengthening of the competitiveness amongst nations. However, to fulfill what is also their mission, it is imperative that the HEI implement monitoring procedures which regularly evaluate the adequacy of the trainings they provide regarding the needs of the job market, in an oriented process aiming to improve their quality.

The aim of this investigation is to conceptualize a competence framework which allows the support of the creation of evaluation tools able to monitor the adequacy of training that the institution supplies in Bachelor's Degrees in the health field at the University of Aveiro (UA) when compared to the needs of the respective professional performances. It is positioned in the field of articulations between education and work, considering the training provided in higher education, the students' development of skills, and their degree of adjustment to the skills identified as adequate in a competent professional practice.

The empirical study had two major phases. The first one involved the creation and validation of frameworks of specific and generic competences essential to the adequate professional performance of graduates from the five degrees in the Health School of the University of Aveiro (ESSUA). This procedure involved a thorough theoretical work and the participation of employers, school staff, and graduates from the School, adding up to a total of 101 participants.

The second phase comprised the construction of evaluation tools, widely sustained by the speech therapy competence framework and its usage in graduates and employers of this degree. To this vision it was added those of the degree's staff heard in the first phase, in a total of 80 participants, and it was concluded that the training provided by the School significantly contributes to the development of essential competences to the practical needs of speech therapists. However, this training has its weaknesses, and there is also an interest and will amongst staff, graduates, and employers of this degree at ESSUA to work together and try to regularly articulate the training provided and the identified needs.

Overall, this investigation demonstrates that the adequacy between higher education training and the job market cannot be established in a direct and unequivocal way as it is influenced by a wide range of factors and diverse

changes throughout time, some of which being the evolution of jobs, the work context and conditions, the training characteristics, and individual aspirations, expectations, and projects.

## Índice

Índice .....	xv
Índice de quadros .....	xxi
Índice de figuras .....	xxiii
Índice de gráficos.....	xxiv
Índice de tabelas .....	xxvi
Lista de siglas e abreviaturas.....	xxvii

Introdução .....	1
------------------	---

### PARTE I – ESTUDO TEÓRICO

#### Capítulo 1 ENSINO SUPERIOR: NOVOS E ANTIGOS DESAFIOS.....15

1. A evolução do Ensino Superior: de uma educação de elites para uma educação de massas .	16
1.1. Das origens à revolução de abril .....	16
1.2. O pós 25 de abril e a democratização do acesso ao ES.....	20
1.3. Da LBSE ao Processo de Bolonha .....	24
1.4. Da criação à concretização do Espaço Europeu do Ensino Superior.....	27
1.5. O valor da educação na estratégia Europa 2020 .....	34
2. A universidade portuguesa no novo milénio .....	43
2.1. Implicações legislativas do Processo de Bolonha no sistema de ES nacional .....	43
2.2. Caracterização atual do ES nacional .....	48
3. Nota conclusiva .....	57

#### Capítulo 2 EMPREGABILIDADE E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS ENTRE AS NOVAS MISSÕES DA UNIVERSIDADE DO SÉCULO XXI .....61

1. A nova missão do ES.....	62
2. Sobre os conceitos de empregabilidade e competências .....	68
2.1. Empregabilidade .....	68
2.2. Competência .....	72
2.2.1. A invasão do conceito no espaço do ES .....	79
2.2.2. Competências transversais .....	82

3. Competências promotoras da empregabilidade.....	86
3.1. Competências promotoras da empregabilidade na área da saúde .....	102
3.1.1. Enfermagem .....	107
3.1.2. Radiologia .....	110
3.1.3. Fisioterapia .....	114
3.1.4. Terapia da Fala .....	116
3.1.5. Gerontologia.....	119
4. Mais-valias de uma aproximação entre educação e trabalho .....	122
5. Nota conclusiva .....	129
 <b>Capítulo 3 AVALIAÇÃO E QUALIDADE NO ENSINO SUPERIOR.....</b>	<b>131</b>
1. O despertar para a necessidade de avaliar a qualidade do ES.....	133
1.1. Sobre o conceito de qualidade.....	136
1.2. Sobre o conceito de avaliação.....	142
2. Objetivos e instrumentos de avaliação da qualidade do ES .....	145
3. Principais marcos do estabelecimento do sistema de avaliação da qualidade do ES .....	147
3.1. Os primeiros passos nacionais .....	147
3.2. Reflexos do contributo europeu .....	150
3.3. A instituição do RJAES .....	153
3.4. A A3ES como garantia da qualidade do ES nacional .....	155
4. Estratégias para garantir a qualidade do ES.....	157
4.1. Sistemas Internos de Garantia da Qualidade .....	159
4.1.1. SIGQ: o exemplo da UA .....	164
5. Referenciais enquanto ferramentas de suporte à avaliação e agentes de uma cultura de qualidade.....	170
6. Nota conclusiva .....	176
 <b>PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO</b>	
<b>Capítulo 4 METODOLOGIA .....</b>	<b>181</b>
1. Objetivo geral do estudo.....	183
1.1. Pressupostos, questões e objetivos da investigação .....	183
2. Tipo de estudo e método .....	189
2.1. Estudo de caso.....	189

2.2. Critérios para a seleção da ESSUA.....	190
2.3. Caracterização da ESSUA .....	191
3. Fase 1 – Desenho e validação dos referenciais de competências na área da formação em saúde .....	201
3.1. Técnicas de recolha de informação.....	203
3.1.1. Análise documental.....	203
3.1.2. Entrevistas exploratórias.....	204
a) Participantes e procedimentos para realização das entrevistas.....	205
b) Tipo de entrevista .....	206
3.1.3. Inquérito por questionário.....	207
a) Participantes e procedimentos para a realização da auscultação .....	207
b) Estrutura dos questionários.....	211
3.2. Procedimentos para o tratamento de dados .....	212
4. Fase 2 - Estudo de avaliação .....	216
4.1. Instrumentos de recolha de dados .....	221
4.2. Desenho dos instrumentos .....	221
4.2.1. Pré-teste .....	224
4.3. Seleção dos participantes e procedimentos para a recolha de dados.....	225
4.3.1. Docentes.....	225
4.3.2. Diplomados .....	226
4.3.3. Empregadores .....	227
4.4. Caracterização dos participantes.....	228
4.4.1. Docentes.....	228
4.4.2. Diplomados .....	228
4.4.3. Empregadores .....	234
4.5. Procedimentos para o tratamento de dados e sua triangulação.....	238
<b>Capítulo 5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>239</b>
1. Fase 1 – Desenho e validação do conjunto de referenciais de competências na área da formação em saúde.....	241
1.1. Referencial teórico: o contributo da literatura e dos documentos normativos .....	241
1.1.1. Competências genéricas .....	242
1.1.2. Competências específicas .....	245

1.2. Referencial empírico: resultados da inquirição de docentes, diplomados e empregadores e validação por especialistas .....	249
1.2.1. Referencial de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos enfermeiros licenciados pela ESSUA.....	250
1.2.2. Referencial de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos técnicos de radiologia licenciados pela ESSUA .....	257
1.2.3. Referencial de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos fisioterapeutas licenciados pela ESSUA .....	265
1.2.4. Referencial de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos terapeutas da fala licenciados pela ESSUA .....	272
1.2.5. Referencial de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos gerontólogos licenciados pela ESSUA .....	282
2. Fase 2 – Estudo de avaliação.....	291
2.1. Visão dos diplomados.....	292
2.1.1. Contributo do curso para o desenvolvimento de competências específicas .....	292
2.1.2. Contributo do curso para o desenvolvimento de competências genéricas.....	295
2.1.3. Satisfação com a formação .....	300
2.1.4. Fragilidades da formação .....	305
2.1.5. Mais-valias da formação .....	313
2.1.6. Relação de colaboração com a ESSUA e sugestões para a melhoria da qualidade da formação .....	315
2.1.7. Disponibilidade para colaboração.....	318
2.2. Visão dos empregadores .....	318
2.2.1. Contributo do curso para o desenvolvimento de competências específicas .....	318
2.2.2. Contributo do curso para o desenvolvimento de competências genéricas.....	321
2.2.3. Satisfação com o desempenho profissional.....	326
2.2.4. Mais-valias da formação .....	331
2.2.5. Fragilidades da formação .....	332
2.2.6. Relação de colaboração com a ESSUA .....	333
2.2.7. Disponibilidade para colaboração.....	333
2.3. Visão dos docentes.....	334
2.3.1. Contributo do curso para o desenvolvimento de competências específicas .....	334
2.3.2. Contributo do curso para o desenvolvimento de competências genéricas.....	337
2.3.3. Satisfação com a formação .....	346

2.3.4. Fragilidades da formação .....	348
2.3.5. Mais-valias da formação .....	348
2.3.6. Interesse e reflexos de recomendações externas.....	351
2.4. Triangulação: diferentes visões para a construção da realidade.....	352
2.4.1. O papel da formação no desenvolvimento de competências.....	353
2.4.2. Satisfação com a formação .....	374
2.4.3. Adequação da formação às necessidades da profissão .....	375
2.4.4. Mais-valias da formação .....	377
2.4.5. Constrangimentos da formação.....	379
2.4.6. Relação de colaboração com a ESSUA .....	381
2.4.7. Disponibilidade para colaboração.....	383
<b>Conclusão.....</b>	<b>385</b>
<b>Bibliografia.....</b>	<b>403</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>431</b>
Anexo 1 - Passos metodológicos para a construção dos referenciais de competências .....	433
Quadro A: Passos metodológicos para a construção do referencial de competências de Enfermagem.....	433
Quadro B: Passos metodológicos para a construção do referencial de competências de Radiologia.....	434
Quadro C: Passos metodológicos para a construção do referencial de competências de Fisioterapia.....	435
Quadro D: Passos metodológicos para a construção do referencial de competências de Terapia da Fala .....	436
Quadro E: Passos metodológicos para a construção do referencial de competências de Gerontologia.....	437
Anexo 2 - Quadro currículos pré e pós Bolonha .....	439
Quadro A - Currículos da licenciatura (pré-Bolonha) e da licenciatura (1º Ciclo) em Enfermagem da ESSUA .....	439
Quadro B - Currículos da licenciatura bietápica e da licenciatura (1º Ciclo) em Radiologia da ESSUA .....	440
Quadro C - Currículos da licenciatura bietápica e da licenciatura (1º Ciclo) em Fisioterapia da ESSUA .....	442

Quadro D - Currículos da licenciatura biotápica e da licenciatura (1º Ciclo) em Terapia da Fala da ESSUA .....	443
Quadro E - Currículos da licenciatura biotápica e da licenciatura (1º Ciclo) em Gerontologia da ESSUA .....	445
Anexo 3 – Guiões de entrevistas .....	447
Guião de entrevista ao antigo Diretor da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro .....	447
Guião da entrevista ao Diretor da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro .....	448
Guião da entrevista à diretora de curso da licenciatura em Radiologia da ESSUA .....	449
Anexo 4 – Questionários fase 1 .....	453
Excerto (Parte I) do questionário aos diplomados em Enfermagem .....	453
Excerto (Parte I) do questionário aos empregadores dos Técnicos de Radiologia .....	455
Excerto (Parte I) do questionário aos empregadores dos Fisioterapeutas .....	457
Questionário aos docentes de Terapia da Fala .....	459
Excerto (Parte I) do questionário aos diplomados em Gerontologia .....	473
Anexo 5 – Ficha síntese da análise de conteúdo: o exemplo da entrevista à Diretora de Curso da licenciatura em Enfermagem da ESSUA .....	475
Anexo 6 – Questionários fase 2 .....	483
Questionário aos diplomados em Terapia da Fala da ESSUA entre 2006 e 2009 .....	483
Questionário aos empregadores dos diplomados em Terapia da Fala da ESSUA entre 2006 e 2009 .....	499
Anexo 7 – Correspondência com os diferentes participantes no estudo .....	511
E-mail tipo dirigido aos docentes de Terapia da Fala da ESSUA .....	511
E-mail tipo enviado aos diplomados de terapia da fala no coorte 2005/2006 e 2008/2009 após contacto telefónico .....	512
E-mail tipo aos empregadores dos diplomados em TF pela ESSUA após contacto telefónico .....	512
E-mail dirigido aos organismos empregadores dos licenciados em TF .....	513
Declaração da Orientadora Científica do Estudo .....	514



## Índice de quadros

Quadro 1 – Alunos matriculados no ensino superior nacional a partir dos anos 80: total e por sexo ...	22
Quadro 2 – Principais decisões tomadas nas cimeiras pós Bolonha.....	31
Quadro 3 – Objetivos para o Ensino Superior: um Contrato de Confiança para o Futuro de Portugal ..	37
Quadro 4 – Descritores dos níveis relativos ao ES do Quadro Europeu de Qualificações (QEQ).....	44
Quadro 5 – Competências profissionais dos enfermeiros de cuidados gerais no domínio da responsabilidade profissional, ética e legal, com respetivo descritivo e critérios de competência.	85
Quadro 6 – Padrões europeus para a garantia interna da qualidade nas IES.....	160
Quadro 7 – Síntese conceptual do estudo .....	186
Quadro 8 – N.º total de alunos da ESSUA que frequentam o 1º Ciclo de formação no ano letivo 2014/2015.....	192
Quadro 9 – N.º total de alunos da ESSUA que frequentam o 2º ciclo de formação no ano letivo 2014/2015.....	193
Quadro 10 – Total de licenciados da ESSUA por curso e por ano letivo .....	201
Quadro 11 – N.º total de entrevistados .....	206
Quadro 12 – Total de participantes inquiridos na 1ª fase do estudo .....	211
Quadro 13 – Áreas de competências consideradas favorecedoras de um adequado desempenho profissional.....	213
Quadro 14 – Categorias, temas e subtemas do conteúdo das entrevistas .....	215
Quadro 15 – Questões e instrumentos utilizados para dar resposta às questões de investigação da fase 2 .....	218
Quadro 16 – N.º de docentes participantes.....	228
Quadro 17 – Referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados em enfermagem pela ESSUA.....	254
Quadro 18 – Referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados em radiologia pela ESSUA.....	263
Quadro 19 – Referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados em fisioterapia pela ESSUA.....	269
Quadro 20 – Referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados em terapia da fala pela ESSUA .....	278
Quadro 21 – Referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados em gerontologia pela ESSUA.....	286
Quadro 22 – Perceção dos diplomados sobre as fragilidades da formação ministrada pela ESSUA....	307
Quadro 23 – Outras mais-valias expressas pelos diplomados .....	314
Quadro 24 – Sugestões dos diplomados para a melhoria da qualidade da formação ministrada pela ESSUA .....	315

Quadro 25 – Discursos sobre a importância e o contributo da formação para o desenvolvimento de competências.....	343
Quadro 26 – Discursos docentes representativos das mais-valias da formação proporcionada pela ESSUA.....	349
Quadro 27 – Cinco competências específicas mais desenvolvidas pela ESSUA e demonstradas pelos seus diplomados .....	354
Quadro 28 – Posição atribuída às competências específicas por cada um dos grupos participantes em função da perceção manifestada sobre o contributo do curso para o seu desenvolvimento .	356
Quadro 29 – Cinco competências específicas menos desenvolvidas pela ESSUA e menos evidenciadas quotidianamente pelos seus diplomados.....	358
Quadro 30 – Visão conjunta sobre as 15 competências genéricas mais desenvolvidas pela ESSUA e mais evidenciadas quotidianamente pelos seus diplomados .....	361
Quadro 31 – Visão conjunta sobre as 15 competências genéricas menos desenvolvidas pela ESSUA e menos evidenciadas quotidianamente pelos seus diplomados .....	366
Quadro 32 – Medidas descritivas e posição atribuída por diplomados e empregadores às mais-valias da formação proporcionada pela ESSUA.....	378

## Índice de figuras

Figura 1 – Distribuição territorial do Ensino Superior Público Universitário .....	51
Figura 2 – Distribuição territorial do Ensino Superior Público Politécnico .....	51
Figura 3 – Distribuição territorial do Ensino Superior Privado Universitário e Politécnico .....	52
Figura 4 – Modelo genérico de competências .....	102
Figura 5 – Modelo de avaliação proposto por Chua .....	142
Figura 6 - Posicionamento de diferentes países num triângulo de abordagens metodológicas à qualidade de acordo com Rosa (2003) .....	146
Figura 7 – Pirâmide representativa dos vários níveis de avaliação do SGQ-PEA .....	165
Figura 8 – As quatro fases do modelo de avaliação do SubGQ_UC da UA .....	168
Figura 9 – Referencial de observação de aulas para a avaliação do desempenho docente, proposto por Reis e Alves (2009) .....	174

## Índice de gráficos

Gráfico 1 – Evolução do n.º total de alunos matriculados no ES público e privado entre 1978 e 2014.....	53
Gráfico 2 – Resultados do concurso nacional de acesso ao ensino superior público de 2015 por subsistema de ensino, após colocação na 3ª fase .....	54
Gráfico 3 – N.º total de diplomados e de participantes no estudo por ano letivo.....	228
Gráfico 4 – N.º de diplomados respondentes por género .....	229
Gráfico 5 – N.º de alunos por ano letivo de entrada .....	229
Gráfico 6 – N.º de diplomados por ano letivo .....	229
Gráfico 7 – Residência atual dos diplomados (distrito/país) .....	230
Gráfico 8 – N.º de diplomados por área geográfica de trabalho (distrito) .....	230
Gráfico 9 – N.º de diplomados por situação profissional .....	231
Gráfico 10 – Distribuição dos participantes por antiguidade na instituição empregadora.....	231
Gráfico 11 – Distribuição dos participantes por meio de ingresso na atual instituição empregadora .....	232
Gráfico 12 – N.º de diplomados por tipo de contrato de trabalho.....	232
Gráfico 13 – Distribuição dos diplomados por tipo de instituição empregadora .....	233
Gráfico 14 – Vencimento líquido mensal dos diplomados .....	234
Gráfico 15 – N.º de diplomados por período de tempo entre a conclusão do curso e ingresso no mercado de trabalho .....	234
Gráfico 16 – N.º de empregadores participantes por tipo de instituição .....	235
Gráfico 17 – N.º de instituições empregadoras por localização geográfica (distrito).....	235
Gráfico 18 – Função dos superiores hierárquicos dos TdF nas instituições empregadoras .....	236
Gráfico 19 – Dimensão das instituições empregadoras em n.º de colaboradores.....	236
Gráfico 20 – Dimensão do serviço/departamento sob supervisão dos empregadores respondentes.....	237
Gráfico 21 – N.º total de TdF formados pela ESSUA sob supervisão dos empregadores.....	237
Gráfico 22 – Relação da instituição participante com a ESSUA.....	238
Gráfico 23 – Satisfação dos diplomados com a qualidade da formação adquirida na ESSUA .....	301
Gráfico 24 – Perceção dos diplomados sobre a adequação da formação às exigências da profissão..	302
Gráfico 25 – Perceção dos diplomados sobre a adequação da formação de acordo com o contexto profissional em que exercem funções.....	304
Gráfico 26 – Satisfação dos diplomados com o seu atual desempenho profissional .....	305
Gráfico 27 – Perceção dos diplomados sobre existência de fragilidades na formação .....	305

Gráfico 28 – N.º total de diplomados e n.º total de diplomados que indicam fragilidades de acordo com o contexto profissional em que exercem funções.....	306
Gráfico 29 – Disponibilidade dos diplomados para colaborar com a Escola, empregadores e APTF	318
Gráfico 30 – Satisfação dos empregadores com o desempenho dos diplomados.....	327
Gráfico 31 – Satisfação dos empregadores com desempenho dos diplomados em função do contexto profissional.....	328
Gráfico 32 – Percepção dos empregadores sobre a adequação da formação às exigências da profissão.....	329
Gráfico 33 – Percepção dos empregadores sobre o grau de adequação da formação académica às exigências da profissão de acordo com o tipo de instituição empregadora .....	330
Gráfico 34 – Percepção dos empregadores sobre fragilidades da formação .....	332
Gráfico 35 – Disponibilidade dos empregadores para colaborar com a ESSUA.....	333

## Índice de tabelas

Tabela 1 – Medidas descritivas da avaliação dos diplomados sobre o contributo da formação para o desenvolvimento de competências específicas, por ordem decrescente .....	292
Tabela 2 – Medidas descritivas da percepção dos diplomados sobre o contributo do curso para o desenvolvimento de competências genéricas por ordem decrescente.....	296
Tabela 3 – Medidas descritivas da percepção dos diplomados sobre as mais-valias da formação proporcionada pela ESSUA por ordem decrescente .....	313
Tabela 4 – Medidas descritivas da avaliação dos empregadores sobre o domínio de competências específicas demonstrado pelos diplomados pela ESSUA, por ordem decrescente .....	319
Tabela 5 – Medidas descritivas da avaliação dos empregadores sobre o domínio de competências genéricas demonstrado pelos diplomados pela ESSUA, por ordem decrescente.....	322
Tabela 6 – Medidas descritivas da percepção dos empregadores sobre as mais-valias da formação proporcionada pela ESSUA por ordem decrescente de avaliação.....	332
Tabela 7 – Medidas descritivas da avaliação docente sobre o contributo da formação para o desenvolvimento de competências específicas por ordem decrescente.....	335
Tabela 8 – Medidas descritivas da percepção dos docentes sobre o contributo do curso para o desenvolvimento de competências genéricas por ordem decrescente.....	338

## Lista de siglas e abreviaturas

A3ES - Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior  
APESP - Associação Portuguesa de Ensino Superior Privado  
APF - Associação Portuguesa de Fisioterapeutas  
APTF - Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala  
ASHA - American Speech-Language-Hearing Association  
ATARP - Associação Portuguesa dos Técnicos de Radioterapia Radiologia e Medicina Nuclear  
BP - Boas Práticas  
CA - Comissões de Análise  
CC - Comissões de Curso  
CCISP - Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos  
CE - Comissão Europeia  
CEDEFOP - Centro Europeu para o Desenvolvimento da Formação Profissional  
CET - Curso de Especialização Tecnológica  
CHEERS - Careers after Higher Education: a European Research Study  
CNAVES - Conselho Nacional de Avaliação do Ensino Superior  
CPLOL - Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes-Logopèdes de L'Union Européenne  
CRUP - Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas  
DC - Diretor de Curso  
DCe - Diretor de Curso de Enfermagem  
DCf - Diretor de Curso de Fisioterapia  
DCg - Diretor de Curso de Gerontologia  
DCr1 - Primeiro Diretor de Curso de Radiologia  
DCr2 - Atual Diretor de Curso de Radiologia  
DCTf - Diretor de Curso de Terapia da Fala  
DE1 - Primeiro Diretor da ESSUA  
DE2 –Diretor da ESSUA  
ECTS - European Credit Transfer and Accumulation System  
EEES - Espaço Europeu do Ensino Superior  
ENQA - European Association for Quality Assurance in Higher Education

ER-WCPT - European Region of the World Confederation for Physical Therapy

Eenf - Especialista de Enfermagem

Er- Especialista de Radiologia

Ef - Especialista de Fisioterapia

Etf - Especialista de Terapia da Fala

Eger - Especialista de Gerontologia

ES - Ensino Superior

ESG - European Standards and Guidelines for Quality Assurance

ESSUA - Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro

EUA - European University Association

FUP - Fundação das Universidades Portuguesas

HEGESCO - Higher Education as a Generator of Strategic Competences

I&D - Investigação e Desenvolvimento

IALP - International Association of Logopedics and Phoniatrics

ICN - International Council of Nurses

IES - Instituições de Ensino Superior

ISCED - International Standard Classification of Education

ISRR - International Society of Radiographers and Radiological Technologists

LBSE - Lei de Bases do Sistema Educativo

NetQues - Network for Tuning Standards and Quality of Education Programmes in Speech and Language Therapy across Europe

OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

ODES - Observatório dos Diplomados do Ensino Superior

OE - Ordem dos Enfermeiros

ONU - Organização das Nações Unidas

PACO - Portal Académico Online

PBL - Problem Based Learning

PMO - Plano de Melhoria Obrigatório

QAA - Quality Assurance Agency

QEQ - Quadro Europeu de Qualificações

REFLEX - Research into Employment and Professional FLEXibility

REPE - Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros

RJAES - Regime Jurídico de Avaliação do Ensino Superior



RJIES - Regime Jurídico das Instituições do Ensino Superior

SALM - Skills and Labour Market to Raise Youth Employment

SGQ\_PEA - Sistema de Garantia da Qualidade do Processo de Ensino-Aprendizagem

SIGQ - Sistema Interno de Garantia da Qualidade

SIGQ\_UA - Sistema Interno de Garantia da Qualidade da Universidade de Aveiro

SubGQ\_UC - Subsistema para a Garantia da Qualidade das Unidades Curriculares

TdF - Terapeuta da Fala

TecMinho - Associação Universidade-Empresa para o Desenvolvimento (Universidade do Minho)

TESE - Associação para o Desenvolvimento

TF - Terapia da Fala

TUNING - Tuning Educational Structures in Europe

UA - Universidade de Aveiro

UC - Unidade Curricular

UE - União Europeia

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura.

UO - Unidades Orgânicas



## Introdução

O debate em torno da qualidade da formação do Ensino Superior (ES) e da sua maior ou menor articulação com as necessidades do mercado de trabalho está na ordem do dia, ocupando um lugar de elevado destaque tanto na agenda política europeia como na de cada uma das Instituições de Ensino Superior (IES) nacionais dos países que compõem o Espaço Europeu do Ensino Superior (EEES).

Em Portugal são quase diárias as notícias veiculadas pela comunicação social sobre o desemprego dos diplomados e o consequente engrossar tanto das taxas do desemprego jovem (34,8% na população com idade inferior a 25 anos<sup>1</sup>) como dos números da emigração da população mais qualificada<sup>2</sup>.

É em muito devido a estas histórias que invadem os noticiários nacionais, mas também às declarações sobre alguns desajustes entre as competências adquiridas nos cursos superiores e as requeridas pelo mercado de trabalho, por vezes proferidas sem o devido apoio científico, que existe hoje a ideia generalizada de que a preparação fornecida pelo ES não é a mais adequada às exigências do mundo laboral.

Como veremos no enquadramento teórico da presente investigação, centrada no campo científico da educação, as profundas mudanças que se verificaram a nível demográfico, social, económico, político, científico e tecnológico durante o século XX trouxeram consigo um conjunto de alterações que se mantêm neste novo milénio e afetam a vida das pessoas, as dinâmicas das escolas, das empresas, das organizações e do próprio Estado, lançando grandes e novos desafios a todos os setores da sociedade e áreas de intervenção humana (Seco, et al, 2012).

Especificamente no ES assistiu-se à massificação do acesso, ao desenvolvimento do ensino politécnico e do setor privado, à diversificação pouco planeada da oferta formativa. Assistiu-se, também, ao encarar da formação como motor de desenvolvimento económico e forma de cidadania ativa no contexto da sociedade do conhecimento, assim como à internacionalização da certificação de competências e qualificações académicas e profissionais, de modo a permitir a mobilidade das pessoas e o exercício da cidadania europeia. Acresce, ainda, a crescente

---

<sup>1</sup> Dados Pordata relativos ao ano de 2014, atualizados a 22/07/2015. A taxa de desemprego naquele ano fixou-se em 13,9%.

<sup>2</sup> Considerando apenas os portugueses que obtiveram a sua graduação académica de nível superior, o Bastonário da Ordem dos Engenheiros escreve na edição do jornal público de 26/03/2014 que em Portugal se estima “*terão emigrado cerca de 20%, sendo este movimento emigratório referido como o segundo maior entre os jovens qualificados da Europa-20*”

consciencialização dos cidadãos para com os seus direitos, com consequências em termos de exigências de qualidade (Santos, 2011).

Em face destas novas circunstâncias, as IES têm-se visto confrontadas com novos e aliciantes desafios, entre os quais o de encontrar a melhor forma de avaliar e assegurar a qualidade da formação que ministram, pugnando por uma oferta formativa favorecedora da empregabilidade dos seus diplomados (Bernheim & Chauí, 2008; Observatório do Percorso Socioprofissional dos Diplomados da Universidade de Aveiro, 2015).

Efetivamente, sem esquecer a sua missão de conferir uma formação cívica e humana de carácter mais global, nem tão pouco a sua missão de criar novo conhecimento (Simão, Santos & Costa, 2004), ao ES passou a pedir-se que promova uma formação rica em competências específicas nas respetivas áreas científicas, mas seja, sobretudo, capaz de equipar os jovens diplomados com um rol de competências genéricas, mais consentâneas com as novas necessidades da sociedade do conhecimento e, portanto, favorecedoras da sua empregabilidade.

Perante estes novos desafios, a Universidade de Aveiro (UA), por exemplo, reconhece a necessidade de monitorizar constantemente a formação que ministra para melhor a adequar aos objetivos da instituição e às necessidades do mercado de trabalho. De acordo com o plano de atividades da instituição para 2015, um dos objetivos estratégicos desta universidade passa por reforçar a relevância da formação que ministra, estruturando e adequando a oferta formativa às necessidades do mercado de trabalho, garantindo, deste modo, uma maior empregabilidade dos seus diplomados (UA, 2014).

De facto, sendo uma preocupação transversal a alunos e suas famílias, empregadores e sociedade em geral, docentes, responsáveis pelas IES e próprios governos, a qualidade da formação superior e a inserção profissional dos diplomados tem não só despertado o interesse dos investigadores, motivando inúmeros estudos nacionais e internacionais (Allen & Van der Velden, 2009; Alves, 2007; Bennett, 2002; Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Gata, Oliveira & Silva, 2014; Pavlin, 2009; Vieira & Marques, 2014), como tem igualmente dado origem a diferentes ações com o objetivo de ajustar a oferta às necessidades do mercado de trabalho.

Um documento sobre as linhas de orientação estratégica para o ES, elaborado em 2014 pelo Governo (Governo de Portugal, 2014), vem reforçar a ideia de que, desde 2012, o país tem já vindo a dar passos no sentido de adaptar a oferta educativa às necessidades do mercado de trabalho nacional, tendo em consideração a empregabilidade dos cursos.

O Ministério da Educação e Ciência, que define as regras a que as universidades e politécnicos obedecem em termos de fixação da oferta de cursos e vagas para o concurso nacional de acesso ao ensino superior, tem vindo a impedir o aumento do número de vagas nos cursos cuja taxa de desemprego seja superior à média nacional e à taxa média de desemprego registada pela própria universidade ou politécnico (Despacho n.º 3888/2015, de 20 de abril). Segundo noticiou o Diário Económico, na sua edição de 14 de abril de 2015, no ano letivo 2014/2015, 428 cursos (41% do total) ficariam impedidos de aumentar o número de vagas pelas elevadas taxas de desemprego entre os seus diplomados.

A atenção dada à empregabilidade dos diplomados está ainda traduzida nos critérios subjacentes à avaliação da qualidade do ES, exigida de certo modo pela necessidade de fornecer aos candidatos, suas famílias, empregadores e sociedade em geral, informação credível e validada sobre a qualidade da oferta formativa e das IES que a facultam.

A par do Regime Jurídico das Instituições do Ensino Superior (Lei nº 62/2007, de 10 de setembro) que obriga as IES a proceder à recolha e divulgação de informação sobre o emprego dos seus diplomados, o Regime Jurídico de Avaliação do Ensino Superior (Lei 38/2007, de 16 de agosto), indica, como parâmetros de avaliação da qualidade dos resultados decorrentes da atividade dos estabelecimentos de ensino superior, “a adequação do ensino ministrado em cada ciclo de estudos às competências cuja aquisição aqueles devem assegurar” (art.º 4º, nº2 – alínea a) e “a inserção dos diplomados no mercado de trabalho” (art.º 4º, nº2 – alínea f). Assim, a posteriormente criada Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES) atribui especial importância ao emprego, constituindo a empregabilidade dos diplomados um dos resultados alvo de análise no processo de acreditação de ciclos de estudo em funcionamento.

É certo que o desemprego dos jovens diplomados não é mal que possa imputar-se a um único fator. Genericamente entendida como a capacidade de obter e manter um posto de trabalho (Yorke, 2006), a empregabilidade é uma questão complexa que pode depender tanto de circunstâncias de cariz mais pessoal, como das de carácter institucional ou até contextual. De facto, a formação, o capital pessoal, familiar, social e a capacidade do próprio indivíduo se inserir e manter no mercado de trabalho pode ter influência na conquista de um posto de trabalho. Mas a empregabilidade pode igualmente estar relacionada com o potencial que uma IES tem de atrair emprego para os seus estudantes, de se relacionar com as associações profissionais, ou dos procedimentos de recrutamento nas empresas. Por fim, algum desajuste estrutural entre a oferta e a procura de formações, o teor das políticas implementadas pelo governo e o estado da economia em determinado momento podem influenciar a entrada ou manutenção dos jovens diplomados no mercado de trabalho.

Reconhecendo a importância de uma rigorosa avaliação da qualidade do ES e sem esquecer as múltiplas variáveis que podem, de facto, interferir na empregabilidade dos diplomados, é nosso entendimento que há um conjunto de competências específicas e genéricas que, se detidas pelos licenciados no final da sua formação superior, potenciam a obtenção de um emprego e contribuem para uma carreira profissional de sucesso. Neste sentido, consideramos importante conhecer a adequabilidade das competências adquiridas pelos licenciados durante a sua passagem pelo ES às competências identificadas como essenciais a um competente desempenho profissional, sendo, portanto, esta noção de empregabilidade encarada nesta investigação como um dos aspetos que permite avaliar a qualidade da formação proporcionada pelas IES.

### ***Pergunta de partida e objetivo geral do estudo***

Em face da pertinência científica e social da temática, colocámos a seguinte pergunta de partida:

*Como avaliar/monitorizar a adequabilidade da formação ministrada no Ensino Superior às necessidades sentidas pelo mercado de trabalho para um adequado desempenho profissional?*

Segundo Ghiglione e Matalon (2005), a primeira etapa de qualquer investigação consiste em determinar o problema, podendo este, em ciências sociais, ser deduzido de uma teoria, *“ter origem num problema prático ou na perplexidade sobre um determinado aspecto da vida”* (p.18), recaindo depois o rigor científico sobre os métodos a utilizar.

Atendendo ao que dizem estes autores, podemos dizer que a nossa questão de partida teve origem na constatação da existência de um problema prático: a crescente dificuldade de integração dos jovens diplomados no mercado de trabalho, decorrente de uma multiplicidade de fatores.

De facto, como damos conta no capítulo 1 do enquadramento teórico deste trabalho, nas últimas três décadas, a massificação do ensino superior conduziu a novas responsabilidades e a pressões sociais a que tradicionalmente as universidades se mantinham relativamente alheias. A esta nova realidade veio juntar-se, mais recentemente, a criação do Espaço Europeu do Ensino Superior (EEES) e o aumento da competitividade internacional.

Num contexto de grande complexidade e imprevisibilidade, em que as vantagens competitivas assentam no conhecimento detido pelos indivíduos, nas suas competências e na capacidade de se adaptarem, criarem sinergias e gerarem mudanças, o contributo do ES é considerado claramente decisivo.

Neste sentido, para além da sua missão de conferir uma formação cívica e humana de carácter mais global, e do contributo esperado nas vertentes de criação do conhecimento, inovação e cooperação com a sociedade, as IES são cada vez mais chamadas a prestar uma redobrada atenção à inserção dos seus diplomados no mercado de trabalho. Compete-lhes, embora não em exclusivo, exercer um papel ativo na relação de cooperação com o mundo do trabalho e adotar um conjunto de estratégias capazes de proporcionar uma maior articulação entre as necessidades identificadas e o desenvolvimento de conhecimentos, aptidões e competências nos diplomados que formam.

Como veremos em detalhe no capítulo 2, além de competências profissionais, orientadas para um saber técnico, os estudiosos desta matéria são unânimes: os diplomados do século XXI devem igualmente deter competências de aprendizagem, competências sociais e competências de carreira capazes de garantir uma empregabilidade de longo prazo. Van der Klink, Boon e Schlusmans (2007), por exemplo, defendem que estas competências constituem uma parte essencial da aptidão dos trabalhadores na sociedade pós industrial e, por conseguinte, devem merecer a devida atenção nos currículos do ensino superior. A polivalência, flexibilidade e capacidade de adaptação a novos desafios são indispensáveis à sociedade do conhecimento, pelo que também as competências a desenvolver nos programas do ES devem ser relevantes para as respetivas práticas profissionais, mas simultaneamente permitir a renovação crítica dessas mesmas práticas, numa lógica de inovação em oposição à da reprodução (Rocha, Goncalves & Vieira, 2012).

Em face das orientações apresentadas pelos diferentes estudos e atendendo de igual modo às recomendações de vários organismos e documentos europeus (Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas, Conselho Nacional de Educação, Carta Magna das Universidades Europeias, declarações de Sorbonne e de Bolonha, comunicados da Cimeira de Praga e de Berlim), as IES nacionais têm nos últimos anos dado passos significativos com vista a melhorar a adequação

das suas ofertas formativas às necessidades reais da economia e da sociedade em geral, sem prejuízo da sua missão de criar conhecimento novo e de formar cidadãos esclarecidos, com competências transversais, que vão para além das orientadas para o exercício de uma profissão específica.

Por outro lado, também a qualidade no ES tem vindo a ganhar crescente relevância nas políticas das IES. Na verdade, é fundamentalmente pela qualidade do ensino que ministra e pela qualidade da investigação científica desenvolvida que se reconhece o prestígio de uma IES e que tal valor produz efeitos na captação de alunos nacionais e internacionais. Segundo Cardoso et al (2012) os responsáveis pelas IES revelam que as razões que estão por detrás da escolha de um curso prendem-se com a vontade própria dos alunos e do aconselhamento familiar, mas também com a boa reputação atribuída à instituição, fazendo o fator empregabilidade parte desta reputação.

Paralelamente, os poderes públicos e a comunidade esperam um adequado retorno do investimento do Estado nas IES e a sociedade coloca nos graduados que saem do ES a expectativa de virem a responder eficazmente às complexas tarefas com que se vão defrontar no seu dia a dia, contribuindo para a inclusão social, desenvolvimento da economia e reforço da competitividade entre nações. Acresce que o EEES impõe a qualidade como fator de sucesso das IES, pela sua decisiva importância para a mobilidade dos cidadãos e para o reconhecimento automático da formação adquirida em qualquer IES do EEES, mas também para poder destacar-se mundialmente, enquanto espaço integrado e competitivo de educação e ciência, intervindo ativamente no delinear dos modelos das sociedades do conhecimento do século XXI.

Como salientamos no capítulo 3 do enquadramento teórico deste estudo, as já referidas profundas alterações registadas a partir do final do século XX, que sumariamente se relacionam com a massificação do acesso ao ES, diversificação da oferta formativa e das IES, dimensão europeia e pressão social, suscitaram uma profunda inquietação com as questões da qualidade, impulsionando a busca das melhores formas de avaliar, garantir e melhorar a qualidade do ensino e das IES, tanto a nível interno, na perspetiva das próprias IES como a nível externo, na perspetiva da sociedade em geral.

Importa ainda acrescentar que, na mesma linha do que reflete a literatura sobre a temática das relações entre educação e trabalho, e sem deixarmos de estar cientes da necessidade de, na busca do conhecimento, ser necessário abrir a nossa perspetiva a outros horizontes (Coutinho, 2011), partimos para este estudo com um pressuposto: uma formação orientada para as necessidades do mercado de trabalho e capaz de antecipar as suas tendências favorece a empregabilidade e, por consequência, eleva a reputação das IES ao permitir-lhes exibir elevadas taxas de emprego como sinónimo de garantia de qualidade da formação que ministram.

No nosso entender, tal sucesso em muito depende da realização de um trabalho sério e regular de auscultação das recomendações sugeridas por comissões externas de acompanhamento, constituídas por empregadores e diplomados, ordens e associações profissionais, e do reflexo dessas recomendações na reorganização dos *currícula*. É este, de resto, a nosso ver, o caminho a seguir pelas universidades que querem vingar e anunciar aos seus potenciais alunos e sociedade em geral o valor reconhecido da sua oferta formativa.

Neste sentido, esta investigação no domínio das articulações entre educação e trabalho, considerando a formação ministrada no ensino superior, o desenvolvimento de competências pelos alunos e o seu maior ou menor ajustamento às competências identificadas como adequadas a um competente exercício profissional, pretende ser um contributo para dotar a UA de ferramentas que permitam conhecer a adequabilidade da formação que ministra nas suas licenciaturas da área da saúde às necessidades dos respetivos desempenhos profissionais. Aspira ainda contribuir para fundamentar o importante papel que atores internos e externos à formação podem desempenhar em todo um processo de (re)orientação da formação ministrada no ES, de modo a justificar a pertinência da existência, na UA, de um dispositivo de leitura das necessidades do mercado para análise regular da adequabilidade de todos os seus cursos às exigências e novas tendências do mercado de trabalho.

Assim, o objetivo geral deste estudo é construir um conjunto de referenciais de competências específicas e genéricas consideradas fundamentais ao adequado desempenho profissional dos diplomados dos cinco cursos da área da saúde da Universidade de Aveiro. Estes referenciais, que refletem as especificidades próprias de cada curso, têm por missão sustentar a criação de instrumentos de avaliação/monitorização para aferir a perceção de docentes, diplomados e empregadores sobre o contributo da formação académica para o desenvolvimento das referidas competências. Estes instrumentos foram construídos e aplicados aos diplomados e empregadores de Terapia da Fala, tendo os docentes deste curso sido auscultados no momento de construção do referencial.

### ***Razões pessoais da escolha do tema e do terreno empírico***

*“Fazer perguntas é uma actividade especificamente humana, e desde os primórdios da história que o homem se preocupa por conhecer e compreender o mundo que o rodeia, ou seja, sempre manifestou o gosto por investigar.”* (Coutinho, 2011, p. 5). Na verdade, a permanente vontade de equacionar e saber mais sobre o que acontece à nossa volta é postura que nos caracteriza.

A atividade profissional que à data de arranque deste estudo desenvolvíamos na UA, que, entre outras funções, nos obrigava a um contacto diário com os órgãos de comunicação social, em muito contribuiu para que tomássemos consciência da pertinência social da questão da empregabilidade dos cursos e da inerente necessidade de dotar os diplomados das competências mais requeridas para um exercício profissional adequado, acabando por impulsionar significativamente a vontade de nos debruçarmos a fundo sobre esta questão e sobre a consequente necessidade de se estabelecer uma maior articulação entre educação e trabalho.

O interesse e a vontade de conhecermos e compreendermos melhor esta temática foram, ainda, incentivados pelas ações que sobre esta matéria se iniciaram na UA, ainda nos anos 90 do século XX, pelo grupo de administração do Departamento de Ciências da Educação, coordenado por Jorge Arroiteia, e prosseguiram já neste milénio com um conjunto de outras ações. É o caso, por exemplo, da iniciativa “Repensar os currículos” (Alarcão, 2008) - o processo de revisão curricular de 2001 que abrangeu todos os cursos da Universidade de Aveiro (formação universitária e politécnica), liderado pela então Vice-Reitora Isabel Alarcão e, mais recentemente, do projeto que visa acompanhar o



percurso dos diplomados, denominado Sistema Integrado de Gestão de Acompanhamento de Antigos Alunos da Universidade de Aveiro (SIGAAA), incorporado na *Rede Alumni UA*.

Estas iniciativas, a par de outras agora iniciadas pelo Observatório do Percurso Socioprofissional dos Diplomados da Universidade de Aveiro (uma estrutura informal que desenvolve a sua ação no âmbito da *Rede Alumni UA*) ilustram bem a vontade da instituição em dar resposta ao que começou por ser uma preocupação e se tornou numa imposição generalizada às universidades (Lei 38/2007, de 16 de agosto; Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro): formar cidadãos para as áreas de mercado necessárias e oferecer um ensino baseado na aquisição de competências que contribua para a formação integral do indivíduo, proporcionando-lhe o desenvolvimento de um leque de saberes, onde o saber-fazer, o saber-ser, o saber-estar e o saber-estar com os outros assumam um lugar preponderante (Gonçalves et al, 2006).

De acordo com Coutinho (2011) duas questões se levantam de imediato quando se fala de investigação científica. “A primeira é «Qual é o meu problema?» e a segunda é «Que devo fazer?» (p.5). A nossa ligação profissional à Universidade de Aveiro não deixou qualquer margem para dúvidas. Definido o problema, o palco para o desenvolvimento empírico da nossa investigação seria, obviamente, a UA. Contudo, a dimensão da instituição e a atividade profissional que no início deste projeto exercíamos a tempo inteiro não se coadunavam com a possibilidade de enveredarmos por um estudo que abarcasse o universo da oferta formativa da instituição<sup>3</sup>. Foi preciso tornar o projeto exequível, limitando-o apenas a uma área de formação e a um ciclo de estudos.

O dilema decorrente desta necessidade depressa foi ultrapassado. Entre outros motivos, pormenorizados no capítulo da metodologia para melhor fundamentar a nossa opção, a saúde é uma das apostas prioritárias da Universidade de Aveiro e as cinco licenciaturas que a instituição oferece nesta área são ministradas pela primeira Escola Superior de Saúde nacional – unidade orgânica de ensino politécnico – integrada numa Universidade, a ministrar o ensino de Enfermagem e de Tecnologias da Saúde.

Acresce ainda o facto de, com exceção de gerontologia, todas estas profissões de saúde estarem regulamentadas, sendo portanto evidente a preocupação generalizada de formar profissionais aptos a desempenhar todas as tarefas inerentes à natureza da sua profissão e à prática da mesma, descritas nos vários diplomas legais, sem esquecer o contexto global em que qualquer cidadão pode atualmente exercer a sua profissão.

O entusiasmo com que encarámos esta oportunidade de imediato traçou o caminho a seguir. A tentativa de dar resposta à nossa pergunta de partida seria dada através de um estudo localizado na Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA), sustentando-nos nos documentos chave da criação da Escola e seu projeto educativo, mas, sobretudo, nas opiniões e conhecimentos

---

<sup>3</sup> No âmbito do ensino universitário, a Universidade de Aveiro oferece 30 licenciaturas – 1º ciclo, 7 mestrados integrados, 59 mestrados – 2º ciclo e 46 programas doutorais. A esta oferta formativa acrescem, a nível do ensino politécnico, 20 licenciaturas – 1º ciclo e 8 mestrados – 2º ciclo. A instituição ministra ainda formação não conducente a grau: 1 curso de formação avançada, 8 cursos de especialização, 17 cursos de especialização tecnológica e 3 cursos de técnico superior profissional. (dados extraídos da apresentação institucional da UA 2014/15).

daqueles que consideramos serem os verdadeiros protagonistas em todo este processo de articulação entre formação e trabalho: os docentes da Escola, os diplomados e os seus empregadores.

De facto, são os diplomados quem, uma vez inseridos no mercado de trabalho, melhor conseguem perceber e avaliar o contributo da formação que adquiriram para o desenvolvimento de competências, assim como o grau de adequabilidade destas às que lhes são exigidas diariamente no exercício das suas práticas profissionais. São na verdade estes diplomados que, no terreno, melhores condições terão para identificar eventuais fragilidades ou desajustes nas competências que desenvolveram ao longo da sua formação e melhor serão capazes de apontar novas competências de utilidade extrema ao enriquecimento do seu desempenho profissional, podendo, desde modo, representar um *instrumento* de leitura da adequabilidade da formação ministrada de extrema utilidade para as universidades.

Por seu lado, é aos empregadores que compete dizer, com fundamento, quais as competências imprescindíveis a determinada prática profissional. São eles quem, em contacto com profissionais preparados pelas mais diversas instituições de ensino, se constituem como os atores ideais para identificar as eventuais fragilidades próprias de determinada formação. Os empregadores são ainda também fundamentais para apontar novas tendências no que diz respeito a avanços científicos e técnicos e alertar para a necessidade de estes avanços se refletirem na formação académica, constituindo-se, assim, como os parceiros ideais das universidades para recomendar a reorganização da formação ministrada pelas instituições de ensino.

Por último, para além das suas responsabilidades no que concerne à preparação dos estudantes para a vida profissional, entendemos que os docentes (englobando neste grupo, os professores e docentes com cargos de direção), podem intervir ao nível da definição do plano de estudos e respetivos conteúdos programáticos, dependendo também deles, a opção de assumir uma atitude mais ou menos pró-ativa junto dos empregadores, antigos alunos e associações profissionais, no sentido de recolher informações que permitam, com uma periodicidade regular, avaliar a necessidade de antecipar tendências do mercado, reajustar os *curricula* e diligenciar neste sentido.

Entendemos, por isso, que seria de toda a relevância conhecer e confrontar as opiniões e conhecimentos que cada grupo tem sobre o *core* de competências essenciais ao adequado desempenho das profissões, mas também sobre a existência ou não de uma articulação entre as competências desenvolvidas em contexto académico e as requeridas em ambiente de prática profissional, sem esquecer, ainda, o papel que cada grupo pode desempenhar neste processo de auscultação da adequabilidade formação/profissão.

Identificado o problema a investigar, o terreno empírico para o estudar e os grupos de sujeitos a participar, avançamos para uma primeira aproximação ao processo de construção do nosso referencial teórico, enquadrando assim a temática em estudo. De acordo com Cardoso, Alarcão e Celorico (2010), a revisão da literatura é “*o mapeamento de um campo ou área temática*” (p. 15) extremamente útil para identificar conceitos, temas, tópicos ou questões orientadoras.

Vistas como “*uma ajuda preciosa*” e “*um ótimo ponto de partida*.” (Cardoso, Alarcão & Celorico, 2010, p. 20), estas primeiras leituras permitiram-nos identificar autores, estudos, investigações e documentos normativos relevantes neste domínio, tomar consciência da pertinência do estudo a que nos propúnhamos, clarificar conceitos e compreender melhor a necessidade prática de uma profícua articulação entre educação e trabalho.

Reconhecendo a necessidade e a importância das IES monitorizarem a qualidade da formação que ministram, recorrendo a instrumentos de avaliação atualizados e orientados para as especificidades próprias das formações/profissões, propusemo-nos assim os seguintes desafios:

- i) criar um conjunto de referenciais de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados da área da saúde da Universidade de Aveiro que atendesse às especificidades próprias das cinco profissões e da formação ministrada pela Escola;
- ii) proceder à validação destes referenciais por especialistas;
- iii) recorrer ao referencial validado de um dos cinco cursos (terapia da fala) e criar os instrumentos de avaliação capazes de aferir a perceção de diplomados e empregadores sobre a adequabilidade das competências adquiridas em contexto académico às requeridas em contexto profissional (a perceção dos docentes dos 5 cursos foi auscultada na primeira fase do estudo);
- iv) aplicar os instrumentos criados para conhecer a perceção dos três grupos sobre o contributo da formação para o desenvolvimento das competências e deste modo inferir se a formação proporcionada pela Escola, especificamente na licenciatura em terapia da fala, está ou não ajustada às necessidades decorrentes do exercício prático da profissão.

Para além dos vários passos metodológicos descritos pormenorizadamente no capítulo da metodologia, o nosso estudo envolve, assim, duas grandes fases. A primeira implicou a criação e validação dos referenciais de competências. A segunda fase envolveu a construção dos instrumentos de avaliação, sustentados em grande parte no referencial de terapia da fala anteriormente validado, e sua aplicação a diplomados e empregadores deste curso (os docentes foram ouvidos na primeira fase). A auscultação dos três grupos visou conhecer e cruzar a visão de cada grupo sobre o contributo da formação para o desenvolvimento das competências constantes do referencial validado, sobre a maior ou menor adequabilidade da formação ministrada pela Escola às necessidades práticas dos terapeutas da fala e, ainda, sobre a eventual abertura dos inquiridos para trabalharem em conjunto, de forma a potenciar uma eventual melhor articulação entre a formação ministrada e as necessidades identificadas.

### ***Organização da tese***

O presente trabalho está organizado em duas partes. Para além desta introdução e da conclusão, que precede a apresentação da bibliografia e anexos, a primeira parte visa dar a conhecer todo o enquadramento teórico subjacente ao estudo. É constituída por três capítulos, incluindo cada um deles uma nota introdutória e uma nota conclusiva.

O primeiro capítulo tem por título “*Ensino Superior: novos e antigos desafios*” e aborda a evolução do ES até à atualidade centrando-se essencialmente em dois momentos históricos: a explosão vertiginosa que o ES conheceu nos anos 80 do século XX em número de alunos, de cursos e de instituições de ensino; e a criação do Espaço Europeu do Ensino Superior, com a inerente adaptação do sistema de ensino superior nacional às orientações de Bolonha, já mais recentemente, durante primeira década deste milénio. Este olhar mais histórico sobre o ES e os seus diferentes respetivos desafios, termina com a sua caracterização na atualidade, e visa permitir refletir sobre as profundas mudanças que se operaram neste subsistema de ensino.

O segundo capítulo intitula-se “*Empregabilidade e desenvolvimento de competências entre as novas missões da Universidade do século XXI*” e inicia-se precisamente com um debate à volta da missão que se coloca ao ES perante as dificuldades de acesso dos jovens diplomados ao ensino superior, precaridade de empregos, exigências de uma economia baseada no conhecimento, globalizada e altamente competitiva, e outras profundas mudanças ocorridas nos mundos da educação e do trabalho.

Neste capítulo, onde se definem alguns conceitos chave do estudo, mais especificamente os de empregabilidade e competência, e se dá conta do significado que ambos assumem neste estudo, apontam-se as competências que, na generalidade das formações e especificamente no caso da saúde, sobressaem, de um conjunto de estudos nacionais e internacionais, como favorecedoras da empregabilidade. Por fim, faz-se eco à propagada existência de desajustamentos entre a preparação proporcionada pelo ES e a necessária ao mercado de trabalho, discutindo-se os benefícios de uma aproximação mais efetiva entre os dois mundos.

O terceiro capítulo centra-se na necessidade atual de avaliar, garantir e melhorar a qualidade do ES e fundamenta a opção de recorrermos a referenciais de competências, construídos por um rigoroso processo de referencialização (Figari, 1996; Figari, 1999). Estes referenciais funcionam como ferramentas de suporte central à construção de instrumentos de avaliação que permitem aferir a perceção de docentes, diplomados e empregadores sobre o contributo do curso para o conjunto das competências apresentadas e validadas no referencial, permitindo, assim, conhecer de forma rigorosa a adequabilidade da formação ministrada nas licenciaturas na área da saúde da Universidade de Aveiro às necessidades práticas das respetivas profissões. Também aqui se apresentam algumas definições dos conceitos de qualidade e avaliação e se clarifica o significado que lhes atribuímos nesta investigação.

A segunda parte consiste na apresentação da metodologia utilizada para realização das duas fases que compõem o estudo empírico. Revela-se o objetivo geral do estudo, os pressupostos, as questões e os objetivos da investigação. Justifica-se a opção pela realização de um estudo de caso em que o *caso* são as competências mais valorizadas na formação de profissionais de saúde no contexto da ESSUA, bem como os critérios subjacentes à seleção desta Escola como terreno para o desenvolvimento do estudo, procedendo-se, por isso, à caracterização da Escola e das suas formações. Dá-se igualmente conta da técnica de recolha de dados utilizada, dos participantes em cada fase do estudo e dos vários momentos em que cada uma das fases do estudo se desenvolveu.

É, também, nesta segunda parte do trabalho que se apresentam e discutem os resultados obtidos nas duas fases do estudo e se procede a um exercício de triangulação com vista a combinar-se os vários pontos de vista recolhidos e alcançar-se, por via destas diferentes visões, um retrato mais fidedigno da realidade analisada e uma maior robustez de resposta às questões de investigação levantadas.

Na conclusão sistematizam-se os resultados globais de todo o trabalho realizado, refletindo-se sobre as suas mais-valias e limitações e apresentam-se eventuais possibilidades de investigações e ações futuras.

Este trabalho completa-se com a apresentação da bibliografia e os anexos que incluem, entre outros documentos considerados pertinentes, os instrumentos de recolha de dados utilizados e exemplos ilustrativos dos procedimentos usados em vários momentos do estudo.



# **PARTE I**

## **ESTUDO TEÓRICO**





## **Capítulo 1**

### **ENSINO SUPERIOR: NOVOS E ANTIGOS DESAFIOS**

## 1. A evolução do Ensino Superior: de uma educação de elites para uma educação de massas

O propósito deste capítulo é traçar a evolução do ES nacional, realçando as suas mais importantes recentes modificações. Assim, pretende-se primeiro dar conta da passagem de uma educação de elites para uma educação de massas; uma alteração evidenciada no pós 25 de abril, com a democratização do acesso ao ES e consequente explosão do número de candidatos, com a criação do ES politécnico e com o aumento substancial de estabelecimentos de ensino superior público e privado.

Neste percurso não deixam de equacionar-se os prós e os contras de um tão rápido crescimento, já que há quem impute a este ritmo veloz a responsabilidade pela questionável qualidade atribuída a algumas formações, por erros de perceção decorrentes de designações distintas para formações semelhantes, por desajustamentos entre a oferta e procura de formações e até por uma cada vez menor capacidade de absorção de diplomados por parte do mercado de trabalho.

Reconhecendo-se o valor que o conhecimento e a inovação assumem na mutante e competitiva sociedade globalizada, aborda-se, em seguida, o esforço da União Europeia para a constituição de um Espaço Europeu do Ensino Superior coeso, competitivo e atrativo para docentes e alunos europeus e de países terceiros, capaz de promover a mobilidade de docentes, de estudantes e a empregabilidade de diplomados. Focam-se, ainda, as implicações da adaptação do Processo de Bolonha ao sistema nacional de ensino superior e o novo impulso que as metas definidas pela Estratégia Europa 2020 impuseram ao ES e à necessidade de equipar os cidadãos com mais e melhores competências.

Este capítulo termina com uma breve descrição do atual sistema de ensino superior nacional, onde se sublinham as distintas vocações dos subsistemas de ensino universitário e politécnico.

### 1.1. Das origens à revolução de abril

Tal como na maioria dos países da Europa Ocidental, também em Portugal as origens do ensino superior (ES) remontam ao século XIII. A Universidade Portuguesa tem origem em Lisboa<sup>4</sup>, em 1290,

---

<sup>4</sup> Apesar de os *Estudos Gerais* terem sido criados em Lisboa, no reinado de D. Dinis, foram transferidos para Coimbra em 1308, “cidade onde beneficiaram de uma já antiga tradição académica edificada em torno da Escola do Mosteiro de Santa Cruz e da reputação dos seus mestres. Tal facto não impediu, no entanto, a sua transferência de novo para Lisboa no Reinado de Afonso IV, em 1338, voltando a Coimbra em 1354 para retomar o seu lugar na capital, em 1377, no tempo de D. Fernando”. (Arroteia, 1996, p. 14). A Universidade de Coimbra instala-se definitivamente na cidade do Mondego em 1537.

onde começaram por funcionar os *Estudos Gerais*, como forma de dar resposta às necessidades sentidas pelo clero e pela burguesia para a formação de uma elite intelectual, até então diplomada em Bolonha, Salamanca, Paris ou Oxford. (Arroteia, 1996).

Apesar da expansão que o ES foi conhecendo ao longo da sua história (ver a este propósito Arroteia, 1996; Crespo, 1993), até finais da década de 80 do século XX; altura em que se assiste a uma verdadeira explosão em número de estabelecimentos de ensino e de alunos, ele continua a ser marcadamente elitista.

Peixoto (1989) cita Sedes Nunes, para dizer que nos seus trabalhos no final dos anos 60, aquele autor escrevia: «o acesso às universidades continua reservado essencialmente a indivíduos provenientes das categorias sociais mais ou menos privilegiadas» (p.169).

Se ainda hoje, não obstante a ampliação do leque das origens, persistem fortes assimetrias sociais no acesso ao ES (Almeida, Costa, Machado & Casanova, 2003), a frequência do ES por candidatos provenientes das classes mais altas foi outrora bastante mais expressiva. Sebastião e Correia (s/d) recorrem a dados divulgados também por Sedas Nunes (1968, p. 388) para ilustrar a relação entre o acesso ao ensino superior e a origem familiar dos estudantes: “nas camadas sociais onde se concentram os grupos socioprofissionais superiores haveria, em 1963/64, um estudante por cada sete famílias; naquelas onde se acumulam grupos sociais inferiores, ter-se-ia na mesma data um estudante por cada 1191 famílias.” (Sebastião & Correia, s/d, p.33).

De facto, este carácter elitista que continua a marcar o ES na década de 60 do século XX explica-se, segundo Vieira (1995), pelos vários constrangimentos decorrentes da existência de oferta formativa de nível superior apenas em Lisboa, Coimbra e Porto; da quase total inexistência de bolsas ou quaisquer apoios estatais para a sua frequência e, ainda, pelos currículos escolares serem marcadamente elitistas.

Esta autora observa que “os conteúdos curriculares e sobretudo as práticas pedagógicas em vigor nos estabelecimentos de ensino superior eram tidos como extremamente tradicionais, elitistas, apelando a códigos explícitos e implícitos dificilmente descodificáveis por parte de quem não dispunha, no seu meio social e regional de origem, de qualquer referência ou recurso escolar mobilizável.” (Vieira, 1995, p. 319).

Deste modo, não é de estranhar que a mesma autora sublinhe também o facto de serem sobretudo “as classes e fracções de classe essencialmente urbanas, associadas a universos profissionais solicitadores de competências sancionadas escolarmente, detentoras de um razoável capital económico e/ou cultural, com poucas ou remotas ligações com o trabalho manual directo, as principais utentes da universidade, pelo menos até meados da década de 60.” (Vieira, 1995, p. 320).

Embora entre 1950/51 e 1966/67, o número de inscrições no ES tenha passando de 15.780 para 33.933 (Arroteia, 1996), o número de estudantes do ES por habitante continuava a ser bastante inferior ao dos países desenvolvidos na Europa e Estados Unidos da América. Por exemplo, apoiando-se no anuário estatístico da UNESCO, Crespo (1993) refere que em 1970, a Holanda e a Dinamarca ultrapassavam a barreira dos 1500 alunos por 10 mil habitantes, enquanto nós nos situávamos nos 581. Só em 1989 chegámos aos 1524 por 10 mil habitantes.

Foi no início dos anos 70 do século XX que Portugal começou a assistir, ainda que por parte de candidatos provenientes das classes mais altas, a uma intensa procura do ES, muito devido a uma já forte participação feminina. De facto, se por um lado já se reconhecia o papel da educação como fator preponderante de desenvolvimento económico, por outro, a obtenção de um diploma era visto pelas famílias como sinónimo de prestígio social.

A este propósito Arroteia (1996) afirma que nesta altura já se manifestavam as *“aspirações da população jovem e dos seus familiares no sentido de adquirirem um novo estatuto social legitimado pela obtenção de um diploma universitário que lhes facultasse uma mobilidade social ascendente e rompesse com a herança cultural determinante do seu estatuto social e profissional.”* (p. 27).

Também Vieira (1995) lembra a importância que assumia a obtenção de um diploma, evocando Bourdieu (1989) para sublinhar a ideia de que *“o título outorgado pela licenciatura — seja ele o de «doutor», «engenheiro» ou de «arquitecto» — corresponde, em termos simbólicos, a um título de nobreza, que os seus detentores podem a todo o momento exhibir a fim de recolherem benefícios e regalias que não se esgotam na esfera profissional, mas que se alargam a outros contextos.”* (p. 321).

A par da crescente importância que tanto o poder político como as próprias famílias começaram a atribuir à educação superior, são igualmente na época conhecidos os resultados de um trabalho, solicitado à OCDE, de diagnóstico das necessidades educativas do país que deu origem ao Projeto Regional do Mediterrâneo. Caraça, Conceição & Heitor (1996) referem que o relatório da OCDE justificava uma maior expansão do ES não só para dar resposta a uma crescente procura por parte dos diplomados do ensino secundário, mas também para *“preparar os recursos humanos com a formação científica e técnica adequada às exigências que o progresso técnico sucessivamente apresentava.”* (p.1204).

Crespo (1993) lembra que este relatório chamava a atenção para a necessidade de uma reposta firme a um conjunto de desafios, entre os quais se encontravam o *“crescimento do número de alunos em progressão geométrica, o desfasamento do ensino superior relativamente às necessidades do país, instalações escolares velhas e inadequadas, pessoal docente mal remunerado e com preparação insuficiente.”* (p. 17).

É este cenário de preocupação com o avolumar dos contingentes anuais de candidatos ao ensino superior e imutabilidade das estruturas universitárias - que, de acordo com Vieira (1995), mantinham, no começo dos anos 70, *“a mesma estrutura geográfica, física e pedagógica que detinham nas décadas anteriores”*<sup>5</sup> (p. 326) -, que vem espoletar a ação do poder político, consubstanciada numa ampla reforma educativa.

---

<sup>5</sup> Para além das universidades de Coimbra, Lisboa e Porto, já existia, em Lisboa, o Instituto Superior Técnico, o Instituto Superior de Agronomia e a Escola de Medicina Veterinária, que em 1930 se reuniram para constituírem a Universidade Técnica de Lisboa. Tinham já igualmente sido criados os Estudos Gerais Universitários de Angola e Moçambique, integrados na universidade portuguesa devido à necessidade de formação de quadros técnicos e superiores para os territórios africanos, o que veio permitir mais tarde a formação de um conjunto de docentes e jovens investigadores que, regressados a Portugal, viriam a desempenhar um papel decisivo na consolidação do corpo docente das novas universidades criadas em 1973. (Arroteia, 1996). A Universidade Católica - 1ª universidade em Portugal não dependente do Estado - foi criada em 15 de julho de 1971 e tem um estatuto especial que a distingue das universidades privadas que

Na verdade, Veiga Simão, ministro da Educação entre 1970 e 1974, foi o rosto de uma ampla reforma educativa (a Lei 5/73, de 25 de julho aprova as bases a que deve obedecer a reforma do sistema educativo), cujo objetivo passava por democratizar o sistema de ensino português e revolucionar o ensino superior.

De acordo com Vieira (1995), para além de preconizar a expansão e diversificação dos níveis de ensino básico e secundário, nomeadamente com o alargamento da escolaridade mínima obrigatória, a reforma de Veiga Simão “*pretendia revolucionar o ensino superior através da introdução de um «ensino superior de curta duração»*” (p. 327), constituído por uma rede regional alargada de institutos politécnicos e de escolas normais superiores.

Os estudos realizados nestes estabelecimentos de ensino ou em estabelecimentos equiparados conferiam o grau de bacharelato, tinham a duração normal de 3 anos e eram organizados de modo a proporcionar as condições necessárias para o exercício de determinadas atividades profissionais. Os estudos destinados à obtenção do grau de licenciado, título reservado às universidades, visavam proporcionar o aprofundamento das matérias, de modo a assegurarem uma sólida preparação científica e cultural, a par de uma formação técnica e profissional mais completa. Nos estabelecimentos universitários realizam-se ainda estudos de pós-graduação para licenciados e doutoramento. (Lei 5/73, Base XV-XVIII).

No que especificamente diz respeito ao ES, a Lei 5/73, de 25 de julho define os objetivos fundamentais do ES, assegurado por uma rede de Universidades<sup>6</sup>, Institutos Politécnicos<sup>7</sup>, Escolas Normais Superiores<sup>8</sup> e outros estabelecimentos equiparados.

Num contexto em que a expansão da educação se assumia como verdadeiro desígnio e motor do desenvolvimento da sociedade portuguesa e que a expansão e diversificação do ensino superior de curta e longa duração e de pós-graduação se impunha por se considerar também indispensável aumentar a escolaridade no ES de modo a atingir-se uma taxa de 9% para o grupo etário dos 18 aos 24 anos, o Decreto-Lei n.º 402/73, de 11 de agosto veio criar as universidades de Aveiro, Nova de Lisboa, Minho e o Instituto Universitário de Évora, assim como os Institutos Politécnicos da Covilhã, Faro, Leiria, Setúbal, Tomar e Vila Real.

---

viriam a ser criadas mais tarde. É uma pessoa coletiva privada que tem a sua origem na Concordata entre Portugal e a Santa Fé (Crespo, 1993).

<sup>6</sup> instituições pluridisciplinares que procuram assegurar a convergência dos diversos ramos do saber e às quais compete especialmente ministrar o ensino superior de curta e longa duração e de pós-graduação, promover a investigação fundamental e aplicada nas diferentes disciplinas científicas e em áreas interdisciplinares e, no âmbito da sua missão de serviço à comunidade, considerar o estudo da cultura portuguesa (Decreto-Lei 402/73, de 11 de agosto, Art. 3.º - 1.)

<sup>7</sup> centros de formação técnico-profissional, aos quais compete especialmente ministrar o ensino superior de curta duração, orientado de forma a dar predominância aos problemas concretos e de aplicação prática, e promover a investigação aplicada e o desenvolvimento experimental, tendo em conta as necessidades no domínio tecnológico e no sector dos serviços, particularmente as de carácter regional (Decreto-Lei 402/73 de 11 de agosto, Art. 4º)

<sup>8</sup> centros de formação e aperfeiçoamento de professores para o ensino básico, em especial para o preparatório. (Decreto-Lei 402/73 de 11 de agosto, Art. 4º). Estas escolas não foram implementadas nessa data, mas sim substituídas mais tarde pelas Escolas Superiores de Educação integradas nos Institutos Politécnicos.

Este mesmo documento legal criou ainda os Institutos Politécnicos de Coimbra, Lisboa, Porto e Santarém, por reconversão e fusão dos institutos industriais e comerciais e escolas de regentes agrícolas existentes nessas cidades, bem como as Escolas Normais Superiores de Beja, Bragança, Castelo Branco, Funchal, Guarda, Lisboa, Ponta Delgada, Portalegre e Viseu.

Arroteia (1996) considera que a criação destes novos estabelecimentos escolares de natureza universitária e politécnica viria a *“facilitar a tarefa de democratização, expansão, regionalização e diversificação do ensino em que Veiga Simão se empenhou para contribuir para responder aos problemas concretos da sociedade portuguesa”* (p. 31), mas Crespo (1993) lembra o modo pouco pacífico como tanto a sociedade portuguesa como os países com culturas semelhantes, sobretudo, os do sul da Europa, encaram o sistema dual de ES para atribuir à questão da diversificação do ES *“o grande escolho que arrastou os responsáveis pela educação após o 25 de Abril para o bloqueio e anulação da Lei 5/73”* (p. 92).

## **1.2. O pós 25 de abril e a democratização do acesso ao ES**

Embora a reforma de Veiga Simão não tenha chegado a ser totalmente implementada devido ao golpe militar de 25 de abril de 1974, e apesar dos conflitos sociais e debates ideológicos que caracterizaram aquele período, a mobilização e participação social no setor do ensino permitiu desenhar consensos quanto ao papel da educação no desenvolvimento económico e na modernização do país.

A expansão do ES iniciada em 1973 foi sendo reforçada ao longo dos anos 70, principalmente nos finais da década com a criação de novos Institutos Universitários (Açores, Évora) que deram origem às Universidades de Évora (Decreto-Lei n.º 482/79, de 14 de dezembro) e dos Açores (Decreto-Lei n.º 252/80, de 25 de julho), e também com a criação da Universidade do Algarve (Lei nº 11/79, de 28 de março).

De acordo com Cabrito (2011), no ano anterior à Revolução de abril, em 1973/1974, frequentavam o ensino superior menos de 30.000 estudantes. Em 1974, a incapacidade de absorver o contingente de candidatos, por falta de instalações e pessoal docente (as universidades novas ainda se encontravam em fase de instalação), obrigou à suspensão das matrículas, o que no ano seguinte colocou às portas do ES candidatos de dois anos.

A dificuldade acrescida que representava absorver tantos candidatos resultou na criação do serviço cívico, substituído em 1977 pelo ano propedêutico, e em 1980 pelo 12º ano, assim como levou à criação do sistema de *numerus clausus*, ensaiado em alguns cursos em 1976 e generalizado aos restantes no ano seguinte. (Crespo, 1993, pp. 102-103). Em 1978, o ES já era frequentado por 81.582 estudantes (Dados Pordata).

Ao mesmo tempo, a resposta a uma significativa procura do ES por parte de um contingente ávido de igualdade de oportunidades educativas e confiante no valor da posse de um título académico, surgia com a constituição do ES Politécnico, como alternativa ao ensino universitário, e ainda com o alargamento da rede de ensino superior particular, que nos finais da década de 80 passa de uma

expressão reduzida a bastante significativa<sup>9</sup>, tendo sido responsável pela absorção de uma porção crescente de candidatos. Dava-se, assim, um passo importante na democratização do acesso ao ES.

Amaral, Correia e Magalhães (2002) referem que é entre 1977 e 1981 que se torna clara uma *“política mais consistente de criação de uma rede de ensino superior politécnico, com uma clarificação estratégica dos princípios definidores dos seus objectivos – uma ligação mais estreita à situação económica e industrial do país”* (pp. 27-28). Ao ensino de banda estreita, vocacionado para o acesso rápido ao mercado de trabalho, opõe-se o fornecido pelas universidades, isto é: *“um ensino de banda larga vocacionado para a investigação e o ensino”*. (Santos, Conceição, Mendes & Lourenço, 2004, p. 19).

De facto, a consagração em definitivo do ES Politécnico deu-se a partir do Decreto-Lei n.º 513-T/79, de 26 de dezembro<sup>10</sup> com a alteração da designação do ES de “curta duração” para ES Politécnico. Este diploma acentua a tónica vincadamente profissionalizante do ES Politécnico, atribuindo ao ES universitário características mais conceptuais e teóricas. Define a rede de ES politécnico, assegurado por escolas superiores de educação e técnicas em vários domínios de catividade, agrupadas ou não em Institutos Politécnicos, e calendariza a abertura de novas escolas e cursos mais adequados ao perfil diversificado dos alunos e às carências de mão de obra qualificada.

Para Simão e Costa (2000) o ensino superior politécnico aparecia como resposta a um conjunto de quatro orientações convergentes na intenção de progresso social: *“a) A garantia de resposta, em matéria de recursos humanos, às expectativas do mercado de trabalho, encarado em perspectiva dinâmica de desenvolvimento; b) o reforço das condições de igualdade no acesso ao ensino superior, desde logo pela hipótese aberta à sua diversificação regional; c) a adequação dos conteúdos e práticas do ensino superior a diferentes grupos populacionais, uma vez que a sua intenção profissionalizante sugere, nos métodos pedagógicos adoptados, um apelo determinado à vocação própria de cada um dos educandos ou, quando for o caso, à sua experiência de vida profissional; d) o estímulo a modalidades diversas de formação contínua e a hipóteses múltiplas de educação recorrente, necessariamente enquadráveis na sua matriz conceptual original.”* (p. 5).

Urbano (2011) lembra que com os Decretos-Lei n.º 131/80 e n.º 303/80 são introduzidas alterações ao Decreto-Lei n.º 513-L1/79, de 26 de dezembro, no sentido de corrigir determinados aspetos relacionados com o regime de instalação para os estabelecimentos de ensino superior politécnico; salientando que com a Lei n.º 29/80 se constitui a rede de ensino superior politécnico em Portugal, que integra 27 escolas em 15 distritos nacionais; uma rede que a autora caracteriza como

---

<sup>9</sup> Para além da Universidade Católica, criada sob regime especial em 1971, a Universidade Livre data de 1979, tendo depois do seu encerramento em 1985 dado origem à Universidade Portucalense, Lusíada e à Universidade Autónoma Luís de Camões. O verdadeiro crescimento do ES particular e cooperativo dá-se na década de 80, com a criação, por exemplo, da Universidade Internacional (1984) e durante os anos 90, das Moderna, Fernando Pessoa, Independente e Lusófona, entre outras.

<sup>10</sup> Este diploma define os objetivos do ensino superior politécnico, o qual é assegurado por escolas superiores, de educação e técnicas, agrupadas ou não em institutos politécnicos. Cria os Institutos Politécnicos de Beja, Bragança, Castelo Branco, Coimbra, Faro, Lisboa, Porto, Santarém, Setúbal e Viseu e indica os estabelecimentos de ensino pertencentes a cada um destes institutos. Cria a Escola Superior de Gestão e Contabilidade de Aveiro e a Escola Superior de Tecnologia de Tomar. Cria as Escolas Superiores de Educação da Guarda, Leiria, Portalegre, Viana do Castelo e Vila Real.

*“fortemente regionalizada, importante para o desenvolvimento local dessas regiões, através da formação de técnicos com uma preparação prática, e em áreas científicas e económicas específicas de cada região.”* (Urbano, 2011, p.98).

Importa ainda mencionar a ampliação da rede de ES, realizada através da criação de um conjunto de escolas (Decreto do Governo n.º 46/85, de 22 de novembro) por forma a dar resposta às necessidades do mercado de trabalho e ir ao encontro das recomendações da OCDE, que apontavam para a urgência de uma expansão significativa de capacidade de resposta do ensino superior politécnico, nomeadamente nas suas vertentes de tecnologia e gestão.

Nos finais dos anos 80, Portugal assiste assim a uma imensa expansão de estabelecimentos de ensino superior e a uma consequente explosão do número de alunos (ver Quadro 1).

**Quadro 1 – Alunos matriculados no ensino superior nacional a partir dos anos 80: total e por sexo**

Anos	Sexo		
	Total	Masculino	Feminino
1980	80.919	45.370	35.549
1985	102.145	51.102	51.043
1990	157.869	68.123	89.746
1995	290.348	122.701	167.647
2000	373.745	162.524	211.221
2001	387.703	166.661	221.042
2002	396.601	170.488	226.113
2003	400.831	173.971	226.860
2004	395.063	173.567	221.496
2005	380.937	168.884	212.053
2006	367.312	164.520	202.792
2007	366.729	168.821	197.908
2008	376.917	175.177	201.740
2009	373.002	174.000	199.002
2010	383.627	179.151	204.476
2011	396.268	184.627	211.641
2012	390.273	181.515	208.758
2013	371.000	173.745	197.255
2014	362.200	168.252	193.948

(Fonte: Pordata)

Com efeito, o número total de alunos que frequentava o ES em 1980 cifrava-se nos 80.919. Em 1990 esse número quase duplicou, ascendendo já a 157.869 e no ano 2000 mais que duplicou, sendo o ES então frequentado por 373.745 estudantes. Os últimos dados disponíveis datam de



2014, ano em que o ES era frequentado por 362.200<sup>11</sup>. Cabrito (2011) chega mesmo a utilizar a expressão “*anos gloriosos*” (p.3) para classificar a procura do ES nos últimos 30 e tal anos.

É importante também lembrar que, aquando da entrada de Portugal para a União Europeia (então Comunidade Económica Europeia), em 1986, o país apresentava a mais baixa percentagem de diplomados da Europa dos 12 e a exigência do cumprimento de diretivas que nivelassem a percentagem de diplomados entre os vários países da União, obrigava a alterações tanto a nível de investimentos como de atração de novos públicos.

Neste sentido, ao mesmo tempo que o ES politécnico se ia consolidando e absorvendo o crescente número de candidatos à obtenção de um diploma, também as universidades privadas começavam a atrair os aspirantes excluídos das universidades estatais.

Esta necessária explosão da oferta formativa é também, contudo, vista como perversa por alguns autores.

Por exemplo Vieira (1995) sublinha o facto de à já notável multiplicação de títulos, introduzida pelo ensino politécnico, vir acrescentar-se “*uma verdadeira proliferação de novas e velhas nomenclaturas*”, que ampliaram os “*riscos decorrentes de erros de percepção*”, originando “*equívocos na apreciação do mercado de títulos escolares*” (p. 348).

Crespo (1993), por seu lado, salienta o facto de se ter procedido a uma expansão acelerada do ES particular e cooperativo “*sem os devidos cuidados, tornando-a uma questão sensível pelas suas incidências na globalidade do ensino superior português*” (p. 153), o que, no entender do autor, tem reflexos significativos no mercado de trabalho, “*especialmente naquelas profissões em que as estimativas razoáveis apontam para a inexistência da necessidade de quadros nesse sector.*” (p. 173).

Na mesma linha, Correia, Quintão, Cavaco e Faustino (2000) referem que a explosão da rede de oferta formativa do ES público e privado fez com que o número de diplomados excedesse a capacidade de absorção do mercado de emprego. E acrescentam: “*O desajustamento actual deve-se principalmente à excessiva oferta nalgumas áreas formativas (cursos que exigem menos investimento em equipamentos, os frequentemente designados cursos de ‘papel e lápis’) em detrimento de outras (cursos de maior teor técnico que exigem grandes investimentos em equipamentos e instalações) e às representações sociais dos diferentes cursos.*” (p. 67).

Amaral, Correia e Magalhães (2002) vão mais longe ao considerar que a expansão do ES e a sua diversificação, bem como o aumento do número de alunos em áreas de importância económica direta para o país, não deu os frutos desejados, muito devido ao crescimento do setor privado em

---

<sup>11</sup> Importa notar que a evolução tendencialmente decrescente registada a partir de 2004 se deve fundamentalmente a fatores de ordem demográfica (diminuição dos valores da natalidade e do número de crianças em idade escolar), bem como ao abandono escolar desde os anteriores ciclos de ensino, fruto de razões diversas, entre as quais se encontram o desemprego e a crise económica e financeira que afeta o país. Em 2015, conhecidos os resultados das colocações da primeira fase do concurso nacional de acesso ao ES, a DGES sublinhava, em nota à imprensa, o aumento em 13,8% do número de candidatos que se tinham apresentado a concurso (48 271) face à mesma fase do ano anterior, tendo sido admitidos 42 068 novos estudantes (mais 11,4%).

sentido oposto aos objetivos da diversificação (com distorções ao nível geográfico e oferta formativa nem sempre ajustada às necessidades do mercado), assim como à tendência dos politécnicos em copiarem as universidades.

Já Simão, Santos e Costa (2005) salientam os prós e os contras da expansão do ensino superior universitário e politécnico, público e privado. Como prós apontam as alterações notáveis que esta expansão, baseada numa lógica de desenvolvimento essencialmente distrital, provocou na vida social e económica de inúmeras cidades e vilas de Portugal, avançando que a dimensão dessa expansão permitiu aproximarmo-nos de *“indicadores quantitativos divulgados em estatísticas internacionais para os vinte países mais desenvolvidos do mundo (...) por exemplo, nos que traduzem a frequência do ensino superior na faixa etária dos 18-24 anos”* (p. 173).

Porém, estes mesmos autores notam, também como contras, que tal expansão, *“por vezes incontrolada e até à margem da lei, provocou um desequilíbrio acentuado no binómio qualidade-quantidade, com efeitos no grau de aquisição de capacidades e competências académicas e profissionais dos diplomados e consequente credibilização de graus e diplomas perante a sociedade”* (Simão, Santos & Costa, 2005, p. 173).

Esta visão de que se sacrificou a qualidade da oferta formativa na fase de crescimento alucinante do ES (Simão, Santos & Costa, 2002) é ainda salientada por Ferreira (2009). O autor diz que se foram criando cursos sem critérios de exigência qualitativa e sem preocupações de relevância social, económica ou cultural.

### 1.3. Da LBSE ao Processo de Bolonha

A definição do atual sistema educativo português, de que daremos conta mais adiante neste capítulo, inicia-se com a publicação, em 1986, da Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei n.º 46/86, de 14 de outubro). Relativamente ao ES, a LBSE define genericamente os objetivos deste nível de ensino e distingue o ensino universitário e o ensino politécnico da seguinte forma: *“O ensino universitário visa assegurar uma sólida preparação científica e cultural e proporcionar uma formação técnica que habilite para o exercício de actividades profissionais e culturais e fomenta o desenvolvimento das capacidades de concepção, de inovação e de análise crítica”*; *“O ensino politécnico visa proporcionar uma sólida formação cultural e técnica de nível superior, desenvolver a capacidade de inovação e de análise crítica e ministrar conhecimentos científicos de índole teórica e prática e as suas aplicações com vista ao exercício de actividades profissionais”* (n.º 3 e n.º 4 do artigo 11º).

Para Simão, Santos e Costa (2005), ao não exprimir as diferentes culturas institucionais, designadamente na sua ligação com a sociedade, a LBSE não consagrou uma nítida diferença conceptual entre os dois subsistemas de ensino.

Ao contrário, sobre esta Lei, Urbano (2011) realça as várias dimensões que surgem a delinear a fronteira entre os dois subsistemas de ensino superior: os objetivos, a profundidade científica, as componentes teórica e prática, os domínios envolventes. E afirma: *“A dicotomia*

*concepção/exercício estaria na base da distinção mais nítida entre ambos os subsistemas de ensino superior, em que ao universitário estaria reservada a capacidade conceptual e ao politécnico a capacidade pragmática.” (Urbano, 2011, p. 98).*

Crespo (1993) acrescenta que a LBSE vem definir ainda i) a natureza dos graus: as universidades conferem os graus de licenciatura, de mestre e de doutor, cabendo aos politécnicos a concessão do grau de bacharel e dos diplomas de estudos especializados; ii) introduzir um sistema de unidades de crédito para permitir uma maior autonomia e flexibilidade pedagógicas, bem como a criação de cursos interdisciplinares; iii) organizar as escolas e faculdades em departamentos; iv) dar o relevo devido à investigação científica; e vi) criar o Conselho Nacional de Educação, dispositivo para velar pelo desenvolvimento harmonioso, coerente e participado do ES.

O autor salienta as vantagens da autonomia pedagógica que esta Lei trouxe ao permitir às IES organizar os cursos pelo sistema de Unidades de Crédito. *“Este sistema permite a criação de cursos interdisciplinares, por combinação de disciplinas de vários ramos de saber, sem que se perca a coerência do conteúdo de cada grau académico, conferido logo que o aluno obtivesse um total de unidades considerado científica e pedagogicamente exigível”* (Crespo, 1993, p. 130). E acrescenta: *“o sistema de unidades de crédito, a departamentação das escolas e a maior facilidade legislativa da criação ou alteração dos cursos ou currícula teve como consequência a transformação quase integral da estrutura curricular das Faculdades e escolas. Criou-se um leque de novas especialidades para responder às necessidades e exigências do mercado de trabalho.”* (pp. 134-135).

A primeira alteração à Lei de Bases do Sistema Educativo, introduzida pela Lei n.º 115/97, de 19 de setembro vem estipular que o ensino superior politécnico passa a conferir os graus de bacharel e licenciado, tendo *“os cursos conducentes ao grau de bacharel a duração normal de três anos, podendo, em casos especiais, ter uma duração inferior em um a dois semestres”* (Art. 13º, n.º 4) e *“os cursos conducentes ao grau de licenciado a duração normal de quatro anos, podendo, em casos especiais, ter uma duração de mais um a quatro semestres”*. (Art. 13º, n.º 5).

Com a publicação da Portaria 413-A/98, de 17 de julho, a generalidade das licenciaturas do ensino politécnico assume o modelo bietápico, isto é: organiza-se em dois ciclos, o primeiro com a duração de três anos, conducente ao grau de bacharel e o segundo, com a duração de um a dois anos, conducente ao grau de licenciado. O ingresso no segundo ciclo está condicionado à conclusão do primeiro.

Centrando-se a presente investigação na (in)existência de uma articulação entre as competências desenvolvidas no ES e as requeridas pelo mercado de trabalho, tomando como exemplo a formação da área da saúde ministrada por uma das escolas politécnicas da Universidade de Aveiro, importa a propósito referir que nesta altura a formação na área das tecnologias da saúde (radiologia, fisioterapia, terapia da fala) já estava integrada no ES Politécnico e que, com exceção de Enfermagem, os cinco cursos em foco neste estudo (Radiologia, Fisioterapia, Terapia da Fala e Gerontologia) começaram precisamente por ser licenciaturas bietápicas.

De facto, o Decreto-Lei nº 415/93, de 23 de dezembro integra as Escolas Técnicas dos Serviços de Saúde de Coimbra, de Lisboa e do Porto no sistema educativo nacional, ao nível do Ensino Superior

Politécnico, passando a designar-se, respetivamente, por Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, de Lisboa e do Porto. Este diploma regulamenta o funcionamento das referidas escolas, designadas por “Estes”, as quais são dotadas de personalidade jurídica e gozam de autonomia científica, pedagógica, administrativa e financeira, ficando o ensino nelas ministrado sob a tutela dos Ministros da Educação e da Saúde.

A este respeito Lopes (2004) lembra a também integração da Escola Superior de Saúde do Alcoitão, sob tutela da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e Ministério da Saúde e reporta ainda o ano letivo 1998/1999 como aquele que marca o início do aparecimento de novas instituições de ensino superior, no setor particular e cooperativo, com cursos das tecnologias da saúde.

A integração do ensino de Enfermagem no ensino superior politécnico (Decreto-lei n.º 480/88 de 23 de dezembro) acontece pouco tempo antes da integração da formação na área das tecnologias da saúde. O curso passou a ser ministrado em escolas superiores de Enfermagem e o seu ensino a estar sob tutela dos Ministérios da Educação e da Saúde. Pontes (2002) acrescenta ainda que, pelo Decreto-lei n.º 205/95 de 8 de agosto, os cursos de Enfermagem passaram a ser ministrados em Escolas Superiores de Enfermagem com um quadro de pessoal próprio.

Com o Decreto-lei n.º 353/99, de 3 de setembro, o ensino de Enfermagem passou a ser ministrado, também, nas então criadas Escolas Superiores de Saúde e passou a ter a duração de quatro anos curriculares.

Na verdade, tal como aconteceu com as restantes formações no início do novo milénio, também as escolas públicas e privadas com oferta formativa na área da saúde proliferaram, aumentando o número de vagas de acesso aos diversos cursos. Contudo, para além de um excessivo número de diplomados, receia-se, que este aumento de oferta pública e privada possa não só comprometer a qualidade do ensino nestas áreas, mas também contribuir para um maior desfasamento entre o número de diplomados e as respetivas necessidades do país.

Já com os objetivos de Bolonha em vista, a segunda alteração à LBSE dá-se com a publicação da Lei n.º 49/2005, de 30 de agosto. Este diploma legal vem então redefinir os objetivos do ES e as orientações para os ensinos universitário e politécnico (art. 11º). Para Simão, Santos e Costa (2005), a distinção entre os dois subsistemas de ensino superior assenta nos elementos definidores que os separam, entre os quais estão especialmente os seguintes: *“a) as diferentes perspectivas perante o saber, nas duas modalidades de ensino; b) a natureza da investigação praticada; c) o pendor mais teórico ou experimental, em um e outro caso, das metodologias de aquisição do saber; d) o carácter mais amplo ou mais orientado da formação científica associada; e) a relação temporal entre o saber, o fazer e o saber-fazer”* (p.67).

Esta última alteração à LBSE vem ainda fundamentalmente criar as condições para que todos os cidadãos possam ter acesso à aprendizagem ao longo da vida, modificando as condições de acesso ao ensino superior para os que nele não ingressaram na idade de referência (maiores de 23), atribuindo aos estabelecimentos de ensino superior a responsabilidade pela sua seleção e criando condições para o reconhecimento da experiência profissional (art.º 12º). Esta alteração vem ainda estipular a adoção do sistema europeu de créditos curriculares (ECTS - European Credit Transfer

and Accumulation System), baseado no trabalho dos estudantes (art.º 13º); distinguir os graus a atribuir pelo ES universitário (licenciado, mestre e doutor) e politécnico (licenciado e mestre), bem como definir as circunstâncias em que cada grau pode ser conferido (art. 13º-A).

De resto, é precisamente com esta segunda alteração à Lei de Bases do Sistema Educativo que se definem as bases para a implementação do Processo de Bolonha, na sequência das orientações da reunião ministerial de Bergen.

Sobre o Processo de Bolonha e a criação do Espaço Europeu do Ensino Superior centramo-nos agora. Sobre o conjunto de ações legislativas e políticas para a sua concretização em Portugal determos-nos, ainda que sucintamente, mais adiante neste capítulo.

#### **1.4. Da criação à concretização do Espaço Europeu do Ensino Superior**

Desde o final da II grande guerra mundial, a convicção de que a ciência e a tecnologia seriam decisivas ao desenvolvimento económico e social dos diferentes estados foi ganhando protagonismo entre os decisores políticos das várias nações. Caraça, Conceição e Heitor (1996) referem que nesta altura, *“as universidades assistiram ao fortalecimento da sua função de criação de ciência e tecnologia, adicionalmente ao papel cultural, educativo e de «certificação» que tradicionalmente assumiam.”* (p. 1201).

Já nos anos 90 do século XX, a emergência da importância do conhecimento na sociedade e economia contemporâneas fez aumentar a esfera de responsabilidades das IES, alargando-a a questões que se relacionam com a relevância da educação e formação, a empregabilidade, a investigação orientada e o desenvolvimento, a consultoria e o apoio científico e técnico especializado.

Bernheim e Chauí (2008) sublinham o papel central que o conhecimento assume nos processos de produção na chamada sociedade do conhecimento em que hoje vivemos. Os autores consideram que estamos a assistir à emergência de um novo paradigma económico e produtivo, no qual o fator mais importante já não é a disponibilidade de capital, trabalho, matérias-primas ou energia, mas sim o uso intensivo de conhecimento e informação.

Simão, Santos e Costa (2005) sustentam que as IES, como detentoras e guardiãs do conhecimento, são chamadas a assumir um espírito de inovação, de criação e de iniciativa, promovendo a unidade do saber, fazendo progredir o conhecimento, adaptando-se às profissões do futuro e ao espírito empresarial. Por isso, os autores entendem que elas se devem posicionar na *“vanguarda do pensamento e das transformações sociais.”* (p. 27).

Para Domenico Lenarduzzi (2001) *“a economia do conhecimento já não repousa somente na produção de bens materiais, mas sobretudo na produção de conhecimentos, tornando-se assim a investigação, a educação, a formação e a inovação, novos objectivos estratégicos importantes a atingir pela União Europeia.”* (p.39).

Com efeito, na viragem do milénio, os desafios de globalização e do desenvolvimento da sociedade do conhecimento, trazem um forte impulso ao que viria a constituir-se como uma verdadeira reforma do ensino superior na Europa devido ao facto de nesta reforma se ter visto uma possível resposta aos desafios definidos na agenda de Lisboa <sup>12</sup>.

Na verdade, do ponto de vista da estratégia da União Europeia, o Processo de Bolonha enquadra-se na agenda política delineada pelos Chefes de Estado e de Governo na cimeira europeia de Lisboa, onde a União definiu um novo e ambicioso objetivo para a década de 2000-2010: tornar-se na economia mais competitiva e dinâmica do mundo, baseada no conhecimento e capaz de garantir um crescimento económico sustentável, com mais e melhores empregos e com maior coesão social.

Com a concretização deste ambicioso objetivo, a Europa poderá então, como se lê no sítio web da Direção Geral do Ensino Superior: *“afirmar-se competitivamente com outros parceiros a nível mundial, na área de ensino superior e da ciência. Tenderá assim a emergir uma Europa do ensino superior, nascida da concretização do Processo de Bolonha, que estará em posição de falar a uma só voz enquanto espaço integrado competitivo de educação e ciência e, deste modo, ganhar maior protagonismo na cena mundial e ter uma palavra a dizer no delinear dos modelos das sociedades do conhecimento do século XXI.”* (DGES, 2008).

Pode dizer-se, assim, que o Processo de Bolonha *“procura alicerçar a construção de uma «Europa do conhecimento», na qual se reconhece ao Ensino Superior (ES) um papel fundamental na criação de mais e melhor emprego e no reforço da coesão social.”* (Santos, Andrade & Alarcão, 2008, p. 2).

Mas recuemos a 18 de setembro de 1988. Reunidos em Bolonha para as comemorações dos 900 anos da Universidade mais antiga do globo, os reitores das universidades europeias subscreveram a *Magna Charta Universitatum* (Magna Charta Universitatum, 1988). Neste documento, os 388 reitores concordavam que o futuro da humanidade dependia muito do desenvolvimento cultural, social, científico e técnico e que é missão das universidades promover esse saber.

Simão, Santos e Costa (2005) reportam-se a esta carta afirmando que nela estão enunciados os princípios fundamentais que devem sustentar a vocação da universidade na viragem do milénio: *“independência ética e científica face ao poder político e económico, no seu esforço de investigação e ensino; indissociabilidade entre o ensino e a investigação, por forma a que o ensino possa acompanhar em permanência a evolução das necessidades e exigências da sociedade do conhecimento científico; respeito pela exigência fundamental de liberdade na investigação e formação, como princípio nuclear à vida universitária; universalidade do seu âmbito de actuação enquanto depositária da tradição do humanismo europeu, expressa na preocupação constante em alcançar o saber universal, no ignorar das fronteiras geográficas ou políticas e na afirmação da necessidade vital do conhecimento mútuo e interação entre as diferentes culturas.”* (p.26).

---

<sup>12</sup> A Estratégia de Lisboa, também conhecida por agenda de Lisboa, é um plano de desenvolvimento estratégico da UE aprovado pelo Conselho Europeu, em Lisboa, em março de 2000, que visa responder aos desafios da globalização e do desenvolvimento da sociedade do conhecimento, preconizando a transição da sociedade industrial, baseada na produção em massa, para a sociedade onde a informação e o conhecimento se transformaram em recursos estratégicos para o desenvolvimento. (ver mais em Conselho Europeu de Lisboa, 2000: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/HTML/?uri=URISERV:c10241&from=PT>).

Dez anos depois, dava-se o pontapé de saída para a criação do Espaço Europeu do Ensino Superior (EEES). À liberdade de circulação de capitais e de mercadorias inerentes ao desenvolvimento da União Europeia e dos seus Estados-membros, a livre circulação de pessoas vem pôr em evidência a necessidade de se harmonizar a arquitetura do sistema europeu do ES. Ao subscrever, em 25 de maio de 1998, a Declaração de Sorbonne, os ministros responsáveis pelo ES da Alemanha, Itália, França e Reino Unido carimbaram a importância de se criar uma Europa do saber.

O conceito de um Espaço Europeu para o Ensino Superior (EEES), iniciado assim com a Declaração de Sorbonne, lançou um amplo debate em toda a União Europeia a propósito de uma possível harmonização dos sistemas nacionais de ensino superior que culminou na Declaração de Bolonha, subscrita, em 1999, por 29 países, entre os quais se incluem 27 dos atuais 28 estados membros da EU, bem como a Noruega e a Confederação Suíça. Hoje são 47 os países que participam no processo de Bolonha. (A lista dos diferentes países pode ser vista em <http://www.ehea.info/members.aspx>).

Na realidade, uma das dificuldades associadas à mobilidade de pessoas no espaço europeu passava pela dificuldade de reconhecimento das qualificações e competências detidas por cada indivíduo, devido à existência de diferentes sistemas educativos entre os vários Estados membros. A designação e duração dos cursos, os assuntos e disciplinas lecionados, ou os modos de avaliação variavam de acordo com os diferentes Estados.

A declaração de Bolonha representou um compromisso de coordenação de políticas entre os Ministros da Educação signatários apontando para um conjunto de objetivos concretos a atingir até 2010.

Santos (1999) sublinha que estes objetivos se centraram na *“adoção de um sistema de graus (...) facilmente legíveis e comparáveis, e na respectiva operacionalização desse conceito, tendo em vista ir ao encontro de preocupações sobre o impacto da formação na empregabilidade e na competitividade internacional e o impacto na mobilidade dos cidadãos.”* (p.5).

De facto, no encontro de Bolonha foram então definidas as principais orientações para as mudanças dos sistemas de ensino superior europeus, visando o aumento da competitividade dos referidos sistemas de educação e a promoção da mobilidade e da empregabilidade no espaço europeu. Foram seis as linhas de ação estabelecidas com vista a criar, até 2010, um Espaço Europeu de Educação Superior:

- i) a adoção de um sistema de graus académicos facilmente reconhecível e comparável, que inclui a criação de um suplemento ao diploma capaz de aumentar a transparência das formações para promover a empregabilidade dos cidadãos europeus e a competitividade internacional do sistema de educação superior europeu;
- ii) a adoção de um sistema essencialmente baseado em dois ciclos de estudos: um primeiro ciclo útil para o mercado de trabalho com uma duração mínima de três anos (graduação) e um segundo ciclo (*pós-graduação*) dependente da conclusão do 1º ciclo;

- iii) o estabelecimento de um sistema de créditos curriculares - o *European Credit Transfer System* (ECTS) transferíveis e acumuláveis independentemente da instituição de ensino frequentada e do país de localização da mesma;
- iv) a promoção da mobilidade de estudantes, docentes, investigadores e outros trabalhadores, removendo os obstáculos administrativos e legais ao reconhecimento de diplomas;
- v) a cooperação europeia na avaliação da qualidade da educação superior;
- vi) a incorporação da dimensão europeia no Ensino Superior, aumentando o número de módulos, cursos e vertentes cujo conteúdo, orientação ou organização apresente uma dimensão europeia. (Bologna Declaration, 1999).

Simão, Santos e Costa (2005) consideram que com a Declaração de Bolonha se deu “*um grande salto qualitativo na cooperação e interligação entre os diversos sistemas nacionais de ensino superior, originando um processo dinâmico de reflexão, debate e acção que tem vindo a actuar como catalisador quer de reformas nacionais que se encontravam já em curso desde 1999, em países com a Alemanha, França e Itália, quer de reformas entretanto iniciadas na grande maioria dos países signatários.*” (2005, p. 40).

Tal como então estabelecido pelos ministros da Educação de cada país signatário da declaração, ao encontro de Bolonha seguiram-se, a cada dois anos, novas reuniões para a concretização do EEES. Destas cimeiras resultaram comunicados que resumiam os progressos até então efetuados e estabeleciam novas prioridades de curto e longo prazos.

No quadro 2, apresentamos uma súmula das principais decisões tomadas para fazer avançar a reforma do ES na Europa, emitidas nos comunicados apresentados nas várias cimeiras realizadas até 2010, ano em que, em Budapeste (Budapeste-Vienna Declaration, 2010), se lançou oficialmente o Espaço Europeu do Ensino Superior.

Podemos dizer que os principais tópicos das conferências ministeriais no âmbito do Processo de Bolonha até 2009 (Prague Communiqué, 2001; Berlim Communiqué, 2003; Bergen Communiqué, 2005; London Communiqué, 2007; Leuven/Louvain-la-Neuve, 2009) visaram sobretudo a criação de um sistema comum de graus académicos, um sistema europeu de créditos, a mobilidade, cooperação em sistemas de garantia da qualidade, quadros nacionais de qualificações, aprendizagem ao longo da vida, empregabilidade e dimensão social do ensino superior.

Sobre o Comunicado de Praga, Neves (2011) destaca o facto de a formação ter sido entendida como “*uma etapa ao longo da vida (lifelong learning)*”, que não deveria esgotar-se na estrutura regular da oferta de educação, mas “*englobar um conjunto de outras atividades de formação: programas de mobilidade, e-learning, investigação e educação vocacional*” (p. 189), devendo este espaço de aprendizagem concretizar-se com a criação de parcerias entre os estabelecimentos de ensino e a sociedade civil (empresas, associações, etc.).



## Quadro 2 – Principais decisões tomadas nas cimeiras pós Bolonha

Comunicado de Praga Maio de 2001	<ul style="list-style-type: none"> <li>- promover a aprendizagem ao longo da vida</li> <li>- envolver as IES e os estudantes como parceiros essenciais na construção do EEES</li> <li>- promover o EEES entre os estudantes da Europa e entre os das outras parte do mundo</li> </ul>
Comunicado de Berlim Setembro de 2003	<ul style="list-style-type: none"> <li>- promover a garantia de qualidade a nível institucional, nacional e europeu</li> <li>- alargar o sistema de dois ciclos para um terceiro ciclo Bolonha, constituído pelo doutoramento; aumentar a mobilidade quer ao nível do doutoramento como do pós-doutoramento, e incentivar as instituições a aumentar a sua cooperação ao nível dos estudos de doutoramento e de formação de jovens investigadores.</li> <li>- promover vínculos mais estreitos entre o EEES e o Espaço Europeu de Investigação (EEI)</li> </ul>
Comunicado de Bergen Maio de 2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>- elaborar os referenciais e as linhas de orientação para a garantia da qualidade, tal como proposto pelo relatório da rede europeia para a garantia da qualidade no ensino superior (ENQA)</li> <li>- estabelecer os quadros nacionais de qualificações</li> <li>- emitir e reconhecer diplomas conjuntos, incluindo a nível de doutoramento.</li> <li>- criar oportunidades para percursos flexíveis de formação no ensino superior</li> </ul>
Comunicado de Londres Maio de 2007	<ul style="list-style-type: none"> <li>- promover a mobilidade dos estudantes e pessoal docente, assim como o desenvolvimento de medidas para avaliar esta mobilidade.</li> <li>- avaliar a eficácia das estratégias nacionais sobre a dimensão social da educação.</li> <li>- desenvolver indicadores e dados para avaliar a evolução a respeito da mobilidade e da dimensão social.</li> <li>- melhorar a empregabilidade relacionada com o sistema de três ciclos e aprendizagem ao longo da vida</li> <li>- melhorar a divulgação das informações sobre o EEES e o seu reconhecimento em todo o mundo.</li> <li>- continuar a avaliação dos progressos realizados rumo ao EEES e desenvolvimento de análises qualitativas a este respeito.</li> </ul>
Comunicado de Leuven/Louvain-la-Neuve Abril de 2009	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O Processo de Bolonha continuará depois de 2010, com as seguintes prioridades:</li> <li>- proporcionar oportunidades iguais para uma educação de qualidade</li> <li>- aumentar a participação na aprendizagem ao longo da vida</li> <li>- promover a empregabilidade</li> <li>- desenvolver resultados de aprendizagem centrados no estudante e missões de ensino</li> <li>- articular a educação, a investigação e a inovação</li> <li>- abrir as instituições de ensino superior aos fóruns internacionais</li> <li>- aumentar as oportunidades para a mobilidade e a sua qualidade.</li> <li>- melhorar a recolha de dados</li> <li>- desenvolver ferramentas de transparência multidimensionais</li> <li>- garantir o financiamento</li> </ul>

Por seu lado, Simão, Santos e Costa (2005) dizem que a cimeira de Praga deu um forte aval político à visão diversificada de formações, ao referir o interesse em “*programas de estudo que combinem qualidade académica com relevância para uma empregabilidade duradoura*” e que “*programas*

*conducentes a um grau podem e devem ter diferentes orientações e vários perfis, de modo a acomodar a diversidade de necessidades individuais, académicas e do mercado de trabalho.” (p.70).*

Os mesmos autores entendem que esta posição é retomada no Comunicado de Berlim, quando se encoraja cada um dos países signatários a *“elaborar um quadro de qualificações comparável e compatível para os respectivos sistemas de ensino superior, devidamente descrito em termos de «cargas de trabalho, nível, resultados da aprendizagem, competências e perfil», assim como ao referir que” no âmbito de tais quadros de qualificações, os «graus deverão ter diferentes objectivos definidos para a formação, devendo os graus de 1º e 2º ciclos ter orientações diferentes e vários perfis, em ordem a acomodar a diversidade de necessidades individuais, académicas e do mercado de trabalho» e às necessidades de curto e médio prazo do mercado de trabalho.” (Simão, Santos & Costa, 2005, p. 70-71).*

Ao sintetizar os pontos essenciais do Comunicado de Berlim, Santos (2003) sublinha que as IES foram desafiadas a assumir as suas responsabilidades na *“salvaguarda da dimensão social do ensino superior, na promoção da interligação ensino-investigação e na garantia de qualidade das actividades que desenvolvem.” (p.3).*

A propósito do Comunicado de Bergen para a consolidação do Processo de Bolonha, Simão, Santos e Costa (2005) enfatizam a ampla intervenção dos diversos órgãos nacionais com funções de coordenação e/ou representação no ES, sem esquecer o papel desempenhado pelas ordens e associações profissionais, decorrente do apelo feito pelos ministros para *“o desenvolvimento de práticas e instrumentos partilhados e de um quadro nacional de qualificações”* que representa um *“trabalho intenso e complexo que deverá envolver todos os parceiros relevantes.” (p. 46).*

No que toca às estruturas dos graus, os mesmos autores fazem referência à elaboração do quadro nacional de qualificações que exige *“uma clarificação e aprofundamento dos conceitos de nível, objectivos, e produtos de formação académica e profissional, competências e perfis, para os quais é necessário desenvolver descritores que sejam comumente aceites e utilizados” (Simão, Santos & Costa, 2005, p.47).*

A este respeito importa ressaltar os trabalhos no âmbito do Projeto Tuning<sup>13</sup> para a uniformização no EEES do currículo das várias formações e a definição de competências associadas a cada formação/área de formação, bem como dos Descritores de Dublin<sup>14</sup> para a definição genérica do que é um primeiro ciclo e o que é um segundo ciclo de formação.

---

<sup>13</sup> Tuning Educational Structures in Europe é um projecto coordenado pelas Universidades de Deusto (Espanha) e Groningen (Holanda) que visou oferecer uma abordagem concreta da implementação do Processo de Bolonha ao nível das instituições de ensino superior e das diferentes áreas de estudo. A abordagem Tuning consiste numa metodologia para (re)desenhar, desenvolver, implementar e avaliar programas de estudo para cada um dos ciclos de estudo de Bolonha. O Tuning serve ainda de plataforma de desenvolvimento para um quadro de qualificações comparáveis e compatíveis entre si, descritas em termos de volume de trabalho, nível, resultados de aprendizagem, competências e perfil, contribuindo assim de forma decisiva para a elaboração do quadro europeu de qualificações. O Tuning distingue entre competências genéricas e específicas de cada área de estudo e desenvolveu igualmente descritores por ciclo para várias áreas de estudo.

<sup>14</sup> Um dos principais objetivos do projecto Tuning é conseguir uma definição genérica comparada que permita dizer o que é um primeiro ciclo e o que é um segundo ciclo de estudos. Os descritores de Dublin, desenvolvidos pelo Joint Quality

Também Neves (2011) salienta a importância que o Quadro Comum de Qualificações assume como facilitador de uma *“harmonização de resultados”* (p. 187), valorizando o recurso a uma definição prévia de competências que os alunos deveriam desenvolver para completar cada um dos ciclos de ensino superior.

O lançamento oficial do Espaço Europeu de Ensino Superior, tal como preconizado na Declaração de Bolonha ocorreu em março de 2010, em Budapeste, numa conferência comemorativa dos 10 anos do Processo de Bolonha. Nesta declaração, os ministros reiteraram o seu compromisso para uma implementação plena e adequada dos objetivos e da agenda acordada para a próxima década, estipulada no Comunicado de Leuven/Louvain-la-Neuve:

*“In close cooperation with higher education institutions, staff, students and other stakeholders, we will step up our efforts to accomplish the reforms already underway to enable students and staff to be mobile, to improve teaching and learning in higher education institutions, to enhance graduate employability, and to provide quality higher education for all”* (Budapest-Vienna Declaration, 2010).

Estava dado o novo impulso para o reforço da reforma do ES até 2020. Se no final da primeira década deste novo milénio, o principal objetivo do Processo de Bolonha se centrou na criação e concretização prática de um Espaço Europeu do Ensino Superior, no arranque da presente década, a estratégia Europa 2020 vem colocar a tónica na necessidade de a Europa alargar as oportunidades para que os seus cidadãos acedam ao ensino superior e dele saiam equipados com mais e melhores competências. Esta é a fórmula da Europa para responder de forma eficaz às necessidades dos empregos do futuro e assim estar à altura de competir na economia global do conhecimento.

Neste sentido, no preâmbulo do relatório sobre a implementação do Processo de Bolonha – o EEES em 2012, a Comissária responsável pela Educação, Cultura, Multilinguismo e Juventude, Androulla Vassiliou, lembrava que o Processo de Bolonha tinha fornecido um quadro para a convergência de esforços comuns em favor da reforma e da modernização dos vários sistemas de ensino superior do EEES, mas acrescentava também ser agora necessário assegurar que o esforço feito viesse a produzir benefícios efetivos para os estudantes, o pessoal docente, a economia e a sociedade no seu conjunto.

*“Devemo-nos empenhar para uma melhoria contínua da qualidade, estimular a mobilidade, garantir a pertinência do ensino superior para os nossos mercados de trabalho, e, sobretudo, incrementar significativamente as oportunidades para que um número crescente de estudantes possa ter acesso ao ensino superior. (...) se desejamos ser competitivos num cenário global, teremos de cumprir com uma agenda comum que venha a implementar uma série completa de reformas acordadas para competir numa economia global do conhecimento. É este o princípio sobre o qual assenta a estratégia Europa 2020 da União Europeia, sendo igualmente de vital importância para*

---

Iniciative Informal Group (IQI), envolvendo membros pertencentes a diferentes entidades de avaliação/acreditação, facilitam a comparação de ciclos de formação à escala europeia. O descritor do primeiro ciclo de estudos no Quadro de Qualificações do Espaço Europeu do Ensino Superior, acordado pelos ministros do ensino superior na sua reunião em Bergen, em maio de 2005 no âmbito do processo de Bolonha, corresponde aos resultados da aprendizagem de nível 6 do QEQ.

*a regeneração económica e a sustentabilidade de todo o continente europeu.* (EACEA P9 Eurydice, 2012, p.3).

Esta visão vai ao encontro da manifestada pelos ministros da educação europeus quando em 2012 estabeleceram as prioridades da próxima fase do Processo de Bolonha (2012-2015), para os países do EEES.

Com efeito, em abril de 2012, a principal mensagem da Conferência Ministerial de Bucareste, que contou com a participação dos atuais 47 ministros europeus responsáveis pelo ensino superior, passou pela assunção de que a reforma da educação superior seria decisiva para colocar a Europa de volta na senda do crescimento sustentável e do emprego, devendo assim os esforços ser de agora em diante concentrados em três grandes objetivos:

- i) proporcionar ensino superior de qualidade para mais alunos;
- ii) melhor equipar os alunos com competências de empregabilidade;
- iii) aumentar a mobilidade dos estudantes.

Nesta Conferência Ministerial que estabeleceu as prioridades da próxima fase do Processo de Bolonha (2012-2015), para os países do EEES, o relatório de execução de Bolonha apresentado sublinhava que, apesar de todos os países terem introduzido alterações significativas que permitiram desenvolver o EEES, persistiam alguns problemas práticos, designadamente: i) o excessivo número de estudantes a abandonar o ensino superior ou a concluir os estudos sem competências ditas empregáveis; ii) a dificuldade de alguns em fazer reconhecer as qualificações académicas noutro país; e iii) a lenta transição para uma abordagem centrada nos alunos, com programas de estudo ajustados às necessidades dos estudantes, assim como objetivos e resultados de aprendizagem claros. (Bucharest Communiqué, 2012).

### **1.5. O valor da educação na estratégia Europa 2020**

Como vimos terminou em 2010 o ciclo traçado pela Estratégia de Lisboa, que pretendia tornar a Europa numa economia baseada no conhecimento, através do reforço da coesão social e do emprego. Agora, como forma de ultrapassar a crise económica que desde 2008 se instalou na Europa, a União está profundamente empenhada em criar condições conducentes a uma economia mais competitiva e criadora de emprego, reconhecendo o valor da educação como pilar central da retoma económica europeia.

Logo no início da presente década, no prefácio da comunicação da Comissão Europeia sobre a estratégia Europa 2020, Durão Barroso advertia ser prioritário assegurar a saída com êxito da crise, considerando que 2010 deveria marcar um novo recomeço na história da UE. O então presidente da Comissão Europeia escrevia: *“A Europa tem de regressar ao bom caminho e manter o rumo. É este justamente o “objectivo da estratégia Europa 2020: criar mais emprego e assegurar melhores condições de vida.”* (Comissão Europeia, 2010a, p.2).

A estratégia Europa 2020 é um plano da UE a 10 anos (2010-2020) que visa criar as condições necessárias a um crescimento inteligente (mediante o investimento na educação, na investigação

e na inovação); sustentável (dando prioridade à transição para uma economia de baixo teor de carbono e a uma indústria competitiva) e inclusivo (que dê especial atenção à criação de emprego e à redução da pobreza). Estas três prioridades, que se reforçam mutuamente, deverão ajudar a UE e os seus diferentes Estados-membros a atingir níveis elevados de emprego, de produtividade e de coesão social.

A concretização deste novo modelo de crescimento, almejado pela UE para a presente década, é assegurada por cinco objetivos estratégicos, quantificáveis e interligados, que envolvem os domínios do emprego, da educação, da investigação e inovação, da inclusão social e redução da pobreza, e do clima e energia.

A cada Estado-membro cabe traduzir estes objetivos comunitários em objetivos nacionais, sem contudo perder de vista os seus diferentes pontos de partida:

*“- 75% da população de idade compreendida entre 20 e 64 anos deve estar empregada.*

*– 3 % do PIB da UE deve ser investido em I&D.*

*– os objectivos em matéria de clima/energia «20/20/20» devem ser cumpridos (incluindo uma subida para 30 % do objectivo para a redução das emissões, se as condições o permitirem).*

*– A taxa de abandono escolar precoce deve ser inferior a 10 % e pelo menos 40 % da geração mais jovem deve dispor de um diploma de ensino superior.*

*– 20 milhões de pessoas devem deixar de estar sujeitas ao risco de pobreza.”* (Comissão Europeia, 2010a, p.5).

Paralelamente, para estimular progressos em cada um dos temas prioritários, a Comissão Europeia apresentou sete iniciativas emblemáticas. No âmbito do presente estudo importa mencionar duas: a iniciativa «Juventude em movimento» (Comissão Europeia, 2010b) e uma outra com ela relacionada, intitulada «Uma Agenda para novas Competências e Empregos». Em conjunto, as duas iniciativas visam contribuir para alcançar as metas de uma taxa de emprego de 75% para a população em idade ativa (20-64 anos) e aumentar para 40% os diplomados entre os 30 e os 34 anos.

A iniciativa «Juventude em movimento» tem por fim melhorar os resultados dos sistemas de ensino e facilitar a entrada dos jovens no mercado de trabalho, especialmente através do reforço da qualidade e da capacidade de atração internacional do sistema de ensino superior europeu, promovendo a mobilidade dos estudantes e dos jovens profissionais.

A iniciativa «Uma Agenda para novas Competências e Empregos» tem por objetivo modernizar os mercados de trabalho (novas formas de flexibilidade e segurança<sup>15</sup>), dotar as pessoas das competências certas para o emprego (antecipar necessidades, proporcionar o conjunto adequado de competências e estabelecer uma melhor correspondência entre a oferta e a procura de mão de

---

<sup>15</sup> A flexigurança envolve disposições contratuais flexíveis e fiáveis, políticas ativas do mercado de trabalho, aprendizagem ao longo da vida e sistemas modernos de segurança social (Comissão Europeia, 2010c – COM (2010) 682 final.

obra, nomeadamente através de uma maior mobilidade dos trabalhadores), melhorar a qualidade do trabalho e das condições laborais, e apoiar a criação de emprego (promoção do empreendedorismo). (Comissão Europeia, 2010c).

Esta iniciativa é mais abrangente que a lançada em 2008 com o semelhante nome “*Novas Competências para Novos Empregos*” (Comissão Europeia, 2008). Ainda em curso, esta iniciativa estabeleceu a agenda da Comissão destinada a melhorar as competências profissionais, antecipar-se às necessidades do futuro mercado de trabalho e adequar a oferta e a procura neste domínio.

Estas ambiciosas metas de atingir uma taxa de emprego de 75% entre os 20-64 anos e 40% de diplomados entre os 30 e os 34 anos, definidas no âmbito da estratégia Europa 2020, requerem, desde logo, uma educação e formação mais consentâneas com as verdadeiras necessidades dos jovens, bem como a adoção de políticas de incentivo dirigidas a jovens para recurso a bolsas de estudo da UE com vista ao prosseguimento de estudos ou realização de uma formação noutro país, mas também dirigidas aos diferentes países da UE para a tomada de medidas que contribuam para simplificar a transição do ensino para o mercado de trabalho.

Em 2011, no âmbito dos seus próprios objetivos nacionais para cada uma das 5 áreas estratégicas, Portugal apresentou o seu Programa Nacional de Reforma. Neste documento, aprovado em Conselho de Ministros de 20 de março, o país comprometeu-se, especificamente nos domínios da Educação e do Emprego, com as seguintes metas:

- i) reduzir para 10% a taxa de saída precoce do sistema de ensino em 2020 (15% em 2014) e aumentar para 40% de diplomados entre os 30 e os 34 anos em 2020 (30% em 2014);
- ii) atingir uma taxa de emprego de 75% para a população entre os 20 e os 64 anos em 2020 (71% em 2014). (PORTUGAL 2020, 2011).

No que diz respeito ao ensino superior, o Programa Nacional de Reformas (Portugal 2020, 2011) reconhece que Portugal deve continuar a apostar no aumento das qualificações superiores da população, com vista a uma participação competitiva na economia do conhecimento, pelo que propõe as seguintes três principais linhas de ação, mais pormenorizadas no Quadro 3:

- i) qualificar a população, alargando a base de recrutamento do ensino superior;
- ii) reestruturar a oferta formativa e reforçar a eficiência das instituições;
- iii) estimular a empregabilidade, mobilizando empregadores, instituições e os jovens para projetar o futuro.

**Quadro 3 – Objetivos para o Ensino Superior: um Contrato de Confiança para o Futuro de Portugal**

<b>Linha de Ação</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Medidas principais</b>	<b>Indicadores de execução</b>	<b>Impacto orçamental</b>
Qualificar a população	Alargar a base social de recrutamento do ensino superior	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generalizar a oferta nas formações de nível 5 (i.e., ISCED 4, ou Cursos de Especialização Tecnológica)</li> <li>2. Alargar a rede de oferta do ensino à distância</li> <li>3. Promover mestrados de índole profissional</li> <li>4. Reforçar os mecanismos de otimização contínua dos apoios sociais aos estudantes</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualificar mais 100 mil ativos até 2014 e atingir 40% de diplomados na faixa etária dos 30-34 anos em 2020;</li> <li>- Triplicar o número de estudantes inscritos em CETs;</li> <li>- Multiplicar por quatro o número de estudantes inscritos em cursos de ensino superior à distância</li> </ul>	Estabilidade das dotações orçamentais do OE para o ensino superior como estabelecido no Contrato de Confiança com o Ensino Superior
Reestruturar a oferta formativa e reforçar a eficiência das instituições	Otimizar os recursos e a oferta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reforçar os mecanismos de autorregulação, de forma a aumentar a eficiência do sistema</li> <li>2. Adotar medidas de racionalização da estrutura do corpo docente</li> <li>3. Partilhar serviços</li> <li>4. Reduzir custos energéticos e de comunicações</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reduzir o número de unidades curriculares;</li> <li>- Reorganizar a oferta;</li> <li>- Reforçar os processos de avaliação e acreditação</li> </ul>	
Estimular a empregabilidade	Apoiar a inserção dos jovens diplomados no mercado do trabalho	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sistematizar procedimentos de recolha e divulgação de informação sobre o emprego dos diplomados e a empregabilidade dos diferentes cursos de ensino superior</li> <li>2. Estimular uma rede de gabinetes de apoio ao emprego e ao empreendedorismo</li> <li>3. Criar um Fórum Permanente para a Empregabilidade dos Jovens Diplomados</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimular o emprego de jovens diplomados</li> </ul>	

Fonte: Adaptado de Portugal 2020 (2011, p. 45).

No âmbito desta última linha de ação, o programa nacional de reformas, aprovado pelo Conselho de Ministros em março de 2011, salienta o trabalho que já vinha sendo feito no apoio à inserção dos diplomados no mercado de trabalho, referindo designadamente a sistematização de procedimentos para a recolha e divulgação pelas IES de informação sobre o emprego dos diplomados e seus percursos profissionais.

Sobre esta matéria refere-se ainda o facto de o Contrato de Confiança<sup>16</sup>, estabelecido com todas as IES públicas, ter garantido a criação de gabinetes de apoio ao emprego e ao empreendedorismo, e destaca-se o trabalho realizado em colaboração com o Instituto do Emprego e Formação Profissional, que resulta, desde 2007, na publicação semestral de relatórios sobre os inscritos nos centros de emprego com qualificação superior, considerando-se que tal procedimento representa um importante indicador para o conhecimento, por parte dos estudantes e suas famílias, da empregabilidade dos diferentes cursos do ES.

Por fim, o documento dá conta de que se estabelece a criação de um «Fórum Permanente para a Empregabilidade dos Jovens Diplomados». Este fórum (que tanto quanto a pesquisa que realizámos nos permite concluir não terá passado de uma mera intenção), pretendia ser um espaço de reunião sistemática entre empregadores, instituições e jovens para estimular o debate e a concertação de medidas para:

- *Adequar ofertas formativas às exigências e mutações contínuas dos mercados de trabalho, promovendo o envolvimento de empregadores no planeamento da oferta formativa pelas instituições de ensino superior;*
- *Estimular estágios curriculares e o contacto dos jovens com os mercados de trabalho ao longo de toda a formação superior, facilitando a inserção gradual dos jovens no mundo do serviço;*
- *Promover mecanismos de apoio ao emprego sustentável de jovens diplomados pelas empresas”* (Portugal 2020, 2011, p.45).

Até ao momento em que procedemos a este levantamento<sup>17</sup>, a última avaliação realizada sobre cada uma destas linhas de ação tinha sido tornada pública pelo Governo de Portugal, num documento de abril de 2014, intitulado “Estratégia Europa 2020 – Ponto da Situação das metas em Portugal”. (Governo de Portugal, 2014a).

A dias de terminar o Programa de Ajustamento Económico e Financeiro, acordado em 2011 com os parceiros internacionais (Comissão Europeia, Fundo Monetário Internacional e Banco Central Europeu), o texto do Governo de Portugal reforça que o país está plenamente comprometido com

---

<sup>16</sup> O Governo assinou em janeiro de 2010 um Contrato de Confiança com as IES visando o aumento dos níveis de qualificação superior na sociedade portuguesa. O desenvolvimento do sistema binário, o reforço das instituições, a garantia da diversidade da oferta formativa, o investimento em ação social escolar, a melhoria da qualidade e dos mecanismos de avaliação e acreditação, são objetivos que o Contrato de Confiança explicitou, a par da renovação e reforço do Compromisso com a Ciência. Este Contrato previa a qualificação de mais 100 mil ativos ao longo de quatro anos (2010-2014), o reforço do financiamento anual do setor em 100 milhões de euros face ao valor de financiamento público de 2009 e a sua estabilidade até 2014.

<sup>17</sup> A última consulta sobre esta matéria por nós efetuada data de dezembro de 2014.



a Estratégia Europa 2020 e reconhece a importância da promoção de um sistema educativo mais eficaz como alavanca para o desenvolvimento e crescimento sustentável, reforço da igualdade de oportunidades e promotor de inclusão e coesão sociais.

Relativamente à percentagem de população com ES ou equiparado entre os 30 e os 34 anos, assinala-se uma progressão bastante satisfatória, sublinhando-se que a taxa de diplomados mais do que duplicou entre 2001 e 2012, tendo Portugal em 2013, 29,2% de diplomados do ES naquela faixa etária.

Este resultado positivo é atribuído à aposta clara na captação de novos públicos (entre 2005 e 2011, o número de alunos inscritos no ensino superior pela via dos «maiores de 23 anos» passou de 760 para 8.200) e a uma política ativa de ação social, que envolve a atribuição de bolsas de estudo a estudantes economicamente carenciados com aproveitamento académico; medida que, diz o documento, constitui também um *“instrumento privilegiado de combate ao abandono escolar no ensino superior”* (Governo de Portugal, 2014a, p.18).

No que diz respeito à racionalização e diversificação da oferta formativa no ES, o documento sublinha que a estratégia do Governo dá especial atenção às questões da qualidade, à adequação à diversidade da procura e às necessidades do país em quadros qualificados, à otimização no uso dos recursos disponíveis, à racionalização da rede de instituições e sua internacionalização.

O Governo esclarece que neste campo específico, a Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES) continuou a garantir a certificação independente da qualidade da oferta formativa nacional e a continuidade do ciclo de avaliações e acreditações. Também explica que se deram os primeiros passos para adaptar a oferta formativa às necessidades do mercado de trabalho nacional, tendo em conta as taxas de empregabilidade por curso e por IES; e que se criou um ciclo curto de ensino superior – os Cursos Técnicos Superiores Profissionais<sup>18</sup> –, ministrado em ambiente politécnico, com a duração de 4 semestres (120 créditos do European Credit Transfer and Accumulation System), situado no nível de qualificação 5 do Quadro Europeu de Qualificações e classificado no International Standard Classification of Education (ISCED) no nível 5.

De assinalar igualmente o reforço da capacidade de atratividade das IES. O texto de 2014 sobre a avaliação das metas a atingir em 2020 faz referência à revisão em curso do Regime Jurídico das IES que abrange, entre outros aspetos, o reforço da autonomia das instituições, tendo em vista a melhor utilização dos recursos disponíveis, e a criação de condições para a racionalização da rede e da oferta formativa.

---

<sup>18</sup> Estes cursos técnicos superiores profissionais, criados pelo Decreto-Lei n.º 43/2014, de 18 de março, que substituem os cursos pós-secundários não superiores (cursos de especialização tecnológica), dão continuidade às formações profissionais ministradas ao nível do ensino secundário e têm uma estreita ligação ao tecido empresarial regional, nomeadamente na definição dos objetivos e programas de estudo e na disponibilização de estágios no final da formação, de forma a favorecer a transição mais rápida do diplomado para o mercado de trabalho.

Sobre este aspeto é mencionada a fusão das Universidades de Lisboa e Técnica de Lisboa<sup>19</sup> para uma melhor coordenação de atividades e reforço das capacidades da nova instituição; a implementação (em curso) do “Programa + Superior”, com o objetivo de incentivar e apoiar a frequência do Ensino Superior em certas regiões por estudantes residentes noutras regiões; e ainda a internacionalização do ES como resposta ao aumento da circulação de jovens que procuram o ensino superior a nível global, com especial relevo para os países com dinâmicas demográficas em crescimento (Ásia, África e América Latina)<sup>20</sup>. Neste último campo destaca-se a aprovação do Estatuto do Estudante Internacional (Decreto-Lei n.º 36/2014, de 10 de março), aplicável desde do ano letivo 2014-2015, bem como os concursos especiais de acesso e ingresso para o estudante internacional.

A avaliação nacional relativa à meta de uma taxa de emprego de 75% entre a população dos 20 aos 64 anos, reportada no documento sobre a situação das metas em Portugal, é bem menos positiva. A evolução deste indicador tem sido desfavorável, estando a taxa estabelecida a diminuir todos os anos (em 2001 situava-se em 73,9%; em 2013 situava-se em 65,6%).

Acreditando-se que uma das medidas para inverter esta tendência passa por aumentar a qualidade e a relevância/atualização dos conhecimentos, das capacidades e competências desenvolvidas pelos ativos empregados ou desempregados, numa lógica de melhoria do seu perfil de empregabilidade, o Governo defende ser fundamental envolver as instituições do ensino superior, as entidades formadoras e as empresas, de uma forma articulada e coerente no processo de disponibilização de formação contínua que valorize os ativos.

O documento dá por isso conta da aposta do Governo na mobilização dos atores relevantes, como é o caso das Instituições de Ensino Superior, no sentido de *“reforçar as parcerias estratégicas que contribuem para adequar as qualificações dos desempregados, em particular dos detentores de habilitações de nível superior e com baixa empregabilidade, às necessidades do mercado de trabalho (reconversão profissional), nomeadamente através da aquisição de soft skills e de competências técnicas que promovam a empregabilidade destes públicos, em domínios como o empreendedorismo, a gestão, ou para outras áreas de elevada especialização para sectores de elevado potencial de crescimento, como sejam as relacionadas com a Economia Digital, a Economia Verde e a Economia da Saúde”*. (Governo de Portugal, 2014, p.40).

---

<sup>19</sup> A fusão das Universidades de Lisboa e Técnica de Lisboa foi aprovada pelo Decreto-Lei n.º 266-E/2012, de 31 de dezembro, tendo dado origem a uma nova instituição designada «Universidade de Lisboa». A fusão produziu efeitos em 25 de julho de 2013, data da tomada de posse do novo reitor da Universidade de Lisboa, António da Cruz Serra.

<sup>20</sup> Segundo a Comissão Europeia, a Europa continua a ser um destino atrativo para os alunos em mobilidade, representando cerca de 45% da população estudantil em mobilidade internacional. No entanto, face à concorrência crescente da Ásia, do Médio Oriente e da América Latina, as IES europeias deverão tornar-se ainda mais atrativas, promovendo ativamente a mobilidade internacional dos alunos e do pessoal, propondo currículos inovadores de qualidade mundial, um excelente nível de ensino e oportunidades de investigação, bem como participando na cooperação e em parcerias estratégicas com outras IES, entidades governamentais, setor privado e sociedade civil de todo o mundo. “Além disso, terão de contribuir de forma mais significativa para o crescimento económico, encorajando a inovação e garantindo que o ensino superior responde às necessidades do mercado de trabalho.” (Comissão Europeia, 2013, p.3).

O documento releva ainda o papel decisivo dos estágios profissionais na integração dos jovens diplomados no mercado de trabalho, comprometendo-se a neles apostar através da medida Estágios-Emprego, ao abrigo da qual é apoiado o desenvolvimento de estágios, com a duração de 12 meses<sup>21</sup>, entendidos como a realização de uma experiência prática em contexto de trabalho com vista a complementar e desenvolver as competências dos jovens, de forma a melhorar o seu perfil de empregabilidade.

Pese embora todos os progressos para o regresso ao crescimento e ao emprego realizados por Portugal e dados a conhecer em abril de 2014, o país recebeu em junho desse mesmo ano, pela primeira vez desde o final do Programa de Ajustamento Económico e Financeiro a que esteve sujeito entre 2011 e 2014<sup>22</sup>, as recomendações específicas referente a cada Estado-membro que a Comissão Europeia publica anualmente.

Sobre a educação, a recomendação do Conselho (Conselho da União Europeia, 2014) reconhece os progressos realizados na reforma do seu sistema de ensino, conseguidos através da implementação de medidas destinadas tanto a combater o abandono escolar precoce, como a aumentar a taxa de sucesso no ensino superior e ainda a adaptar as competências ao mercado de trabalho. Contudo, adverte ser em especial necessário *“continuar a trabalhar no sentido de reduzir a falta de correspondência das competências face às necessidades do mercado de trabalho, nomeadamente melhorando a qualidade e a capacidade de atração do ensino e formação profissionais, incluindo a dupla ensino e formação profissionais, promovendo a participação dos empregadores na conceção dos seus programas e na prestação de aprendizagem e formação no trabalho adequadas.”* (Conselho da União Europeia, 2014, p.104).

Sobre esta matéria, o Conselho da União Europeia considera ainda ser igualmente necessário implementar *“serviços de aconselhamento e orientação profissional para estudantes dos ensinos secundário e superior em consonância com as necessidades do mercado de trabalho e a antecipação das competências necessárias, bem como o reforço das ligações com o setor empresarial.”* (Conselho da União Europeia, 2014, p.104).

Relativamente ao emprego, este órgão refere os constrangimentos decorrentes de uma taxa de desemprego significativamente superior à média da UE e muito elevada sobretudo entre os jovens (38,1% em 2013), bem como a elevada percentagem de jovens sem emprego e sem estarem integrados no sistema de ensino ou formação, atribuindo parte das responsabilidades à falta de alinhamento do ensino e formação com as necessidades do mercado de trabalho. (Conselho da União Europeia, 2014).

Perante este cenário, e no domínio da Educação, o Conselho recomenda que, no período 2014-2015, Portugal atue no sentido de *“melhorar a qualidade e relevância do sistema de ensino para o*

---

<sup>21</sup> Estes estágios foram criados pela Portaria n.º 204-B/2013, de 18 de junho, alterada pelas Portaria n.º 375/2013, de 27 de dezembro, Portaria n.º 20-A/2014, de 30 de janeiro e Portaria n.º 149-B/2014, de 24 de julho. Esta última alteração vem essencialmente diminuir a duração do estágio para 9 meses, embora em casos excecionais possam manter-se os 12, e reduzir o valor de comparticipação do IEFP na bolsa mensal atribuída aos estagiários.

<sup>22</sup> Portugal estava isento do acompanhamento e avaliação no âmbito do Semestre Europeu no que diz respeito à coordenação da política económica durante o período de vigência do programa.

*mercado de trabalho, a fim de reduzir o abandono escolar precoce e abordar a questão das baixas taxas de desempenho do ensino” (Conselho da União Europeia, 2014, p.107).*

A recomendação foca ainda a necessidade do país assegurar a eficiência das despesas públicas no setor da educação; reduzir a falta de correspondência das competências relativamente ao mercado de trabalho, *“designadamente melhorando a qualidade e a capacidade de atração do ensino e formação profissionais e incentivando a cooperação com o setor empresarial”*. (Conselho da União Europeia, 2014, p. 107).

Mais recentemente, a 1 de abril de 2015, o Secretário-Geral da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico, Angel Gurría, esteve em Lisboa para apresentar o Relatório de Diagnóstico do projeto da OCDE intitulado «Estratégia de Competências» (Skills Strategy)<sup>23</sup> e apontar as medidas que podem conduzir o país a melhores competências, melhores empregos, melhores condições de vida (OCDE, 2015).

Os resultados da radiografia feita à realidade nacional indicam que a criação de emprego é o maior desafio de Portugal – *“Portugal tem a quarta taxa mais elevada de desemprego jovem entre os países da OCDE e um grande número de jovens não está nem a trabalhar nem integrado no sistema educativo e formativo”* (OCDE, 2015, p. 4) - e que o país deve reforçar a aposta na educação – *“62% das pessoas entre os 25 e os 64 anos de idade não concluíram o ensino secundário, o que constitui a terceira percentagem mais elevada na área da OCDE”* (OCDE, 2015, p.4)”, pelo que esta Organização recomenda a tomada de um conjunto de medidas para ajudar o país a alcançar mudanças estruturais ao nível do emprego, da educação e das políticas públicas.

A OCDE reconhece o esforço e progressos feitos nos últimos anos em Portugal, por exemplo em matéria de acesso ao ensino básico, qualidade do sistema educativo e formativo, alargamento da escolaridade obrigatória para 12 anos, participação das empresas e de outros atores relevantes na Educação e Formação Profissional, reformas no mercado de trabalho e promoção do empreendedorismo, mas ainda assim defende o estabelecimento de um sistema nacional de competências – a nova moeda mundial, essencial para aumentar a produtividade e para promover um crescimento mais ecológico e mais inclusivo, como referiu na ocasião Angel Gurría - assegurado por políticas eficazes e integradas, apoiadas em três grandes pilares:

- i) Desenvolvimento das competências relevantes desde a infância à idade adulta (melhoria da qualidade e da equidade na educação; reforço da resposta da Educação e Formação Profissional às exigências do mercado de trabalho; centralização da educação de adultos e da aprendizagem ao longo da vida nos cidadãos pouco qualificados);
- ii) Ativação da oferta de competências no mercado de trabalho (redução da taxa de desemprego jovem e dos jovens que não estão nem a trabalhar nem integrados no

---

<sup>23</sup> Trata-se de um projeto que conta com a colaboração da Comissão Europeia e visa apresentar um quadro útil para os países poderem desenvolver uma estratégia coordenada de competências, servindo assim de apoio à tomada de decisão das políticas públicas.

- sistema educativo e formativo; aumento da reintegração no mercado de trabalho dos desempregados de longa duração; redução dos obstáculos ao emprego);
- iii) Utilização eficaz das competências na economia e na sociedade (promoção do empreendedorismo; estímulo à inovação e à criação de empregos altamente qualificados; atribuição de incentivos aos empregadores para se envolverem no desenvolvimento de competências, especialmente as PME). (OCDE, 2015).

A OCDE não tem dúvidas: *“Uma Estratégia de Competências eficaz assegura a coerência em matéria de políticas nos três pilares, reforçando ao mesmo tempo as condições que permitem a governação e o financiamento eficazes e que constituem a base do sistema de competências no seu todo”* (OCDE, 2015, p.1).

## 2. A universidade portuguesa no novo milénio

Depois de nos termos debruçado sobre a construção do EEES e sobre o valor atribuído à Educação na estratégia política desenhada pela União para colocar até 2020 a Europa de novo na senda do crescimento sustentável e do emprego, importa agora abordar as principais alterações que a reforma do ensino superior europeu, vulgarmente apelidada de Processo de Bolonha, trouxe ao sistema de ensino superior nacional e proceder à sua breve caracterização na atualidade.

### 2.1. Implicações legislativas do Processo de Bolonha no sistema de ES nacional

O EEES não implicou uma uniformização dos sistemas de ensino superior dos vários Estados-membros, nem idênticos perfis de formação, planos de estudo, conteúdos programáticos ou metodologias de ensino-aprendizagem, mas sim a existência de um quadro comum de referência capaz de harmonizar os processos de formação e de assegurar o reconhecimento dos graus académicos atribuídos por cada Estado.

Por este motivo, os sistemas de formação superior passaram a ter um modelo de organização idêntico (3 ciclos de formação), bem como a oferecer cursos comparáveis por promoverem os conhecimentos, aptidões e competências definidas e alinhadas com os descritores dos 3 últimos níveis do Quadro Europeu de Qualificações (6, 7 e 8, correspondendo respetivamente à licenciatura, mestrado e doutoramento)<sup>24</sup> passando a conferir, assim, graus e diplomas de valor equivalente.

No caso específico de Portugal, para além de garantir as qualificações dos cidadãos portugueses no espaço europeu, a implementação do Processo de Bolonha originou também a adoção de um conjunto de medidas com vista a promover a igualdade de oportunidades no acesso ao ensino superior, melhorar os sistemas de apoio aos estudantes, incrementar os níveis de participação e conclusão em programas de ensino superior e atrair novos públicos num contexto de aprendizagem ao longo da vida.

---

<sup>24</sup> Cada um dos 8 níveis que integram o QEQ é definido por um conjunto de indicadores que especificam os resultados da aprendizagem correspondentes às qualificações nesse nível em qualquer sistema de qualificação.

**Quadro 4 – Descritores dos níveis relativos ao ES do Quadro Europeu de Qualificações (QEQ)**

<b>Níveis</b>	<b>Conhecimentos</b> (teóricos e/ou fatuais)	<b>Aptidões</b> (cognitivas e práticas)	<b>Competências</b> (responsabilidade e autonomia)
Licenciatura (6)	Conhecimento aprofundado de uma determinada área de estudo ou de trabalho que implica uma compreensão crítica de teorias e princípios	Aptidões avançadas que revelam a mestria e a inovação necessárias à resolução de problemas complexos e imprevisíveis numa área especializada de estudos ou de trabalho	Gerir atividades ou projetos técnicos ou profissionais complexos, assumindo a responsabilidade da tomada de decisões em contextos de estudo ou de trabalho imprevisíveis. Assumir responsabilidades em matéria de gestão do desenvolvimento profissional individual e coletivo
Mestrado (7)	Conhecimentos altamente especializados, alguns dos quais se encontram na vanguarda do conhecimento numa determinada área de estudo ou de trabalho, que sustentam a capacidade de reflexão original e/ou investigação Consciência crítica das questões relativas aos conhecimentos numa área e nas interligações entre várias áreas	Aptidões especializadas para a resolução de problemas em matéria de investigação e/ou inovação, para desenvolver novos conhecimentos e procedimentos e integrar os conhecimentos de diferentes áreas	Gerir e transformar contextos de estudo ou de trabalho complexos, imprevisíveis e que exigem abordagens estratégicas novas. Assumir responsabilidades por forma a contribuir para os conhecimentos e as práticas profissionais e/ou para rever o desempenho estratégico de equipas
Doutoramento (8)	Conhecimentos de ponta na vanguarda de uma área de estudo ou de trabalho e na interligação entre áreas	As aptidões e as técnicas mais avançadas e especializadas, incluindo capacidade de síntese e de avaliação, necessárias para a resolução de problemas críticos na área da investigação e/ou da inovação ou para o alargamento e a redefinição dos conhecimentos ou das práticas profissionais existentes	Demonstrar um nível considerável de autoridade, inovação, autonomia, integridade científica ou profissional e assumir um firme compromisso no que diz respeito ao desenvolvimento de novas ideias ou novos processos na vanguarda de contextos de estudo ou de trabalho, inclusive em matéria de investigação

Fonte: adaptado dos Descritores dos níveis do Quadro Nacional de Qualificações de acordo com a Recomendação do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de abril de 2008, relativa à instituição do Quadro Europeu de Qualificações para a aprendizagem ao longo da vida, constante do anexo I da Portaria n.º 782/2009, de 23 de julho.

Em 2005 foram dados os primeiros passos para a reforma legal do sistema de ensino superior nacional, com a publicação, em fevereiro, do diploma que veio regulamentar os instrumentos para

criação do Espaço Europeu para o Ensino Superior (Decreto-Lei 42/2005, de 22 de fevereiro<sup>25</sup>), entre os quais, um novo sistema de créditos (ECTS) para os ciclos de estudo, mecanismos de mobilidade e o suplemento ao diploma.

No preâmbulo deste diploma legal refere-se que, em coerência com os compromissos resultantes dos desenvolvimentos do Processo de Bolonha, se instituem os princípios reguladores dos instrumentos para a criação do EEES consubstanciado, designadamente:

*“i) Na estrutura de três ciclos no ensino superior segundo as orientações basicamente adoptadas por todos os Estados signatários da Declaração de Bolonha;*

*ii) Na instituição de graus académicos intercompreensíveis e comparáveis;*

*iii) Na organização curricular por unidades de crédito acumuláveis e transferíveis no âmbito nacional e internacional;*

*iv) Nos instrumentos de mobilidade estudantil no espaço europeu de ensino superior durante e após a formação”* (Decreto-Lei 42/2005, de 22 de fevereiro).

Neste preâmbulo explica-se também que a criação de um novo sistema de créditos curriculares (ECTS) constitui um dos instrumentos mais relevantes da política europeia de evolução do paradigma formativo e sublinha-se o papel ativo e determinante que os estudantes passam a assumir em todo o processo de ensino-aprendizagem.

De facto, nesta nova conceção de formação superior, centrada na globalidade da atividade e nas competências que os jovens devem adquirir, *“o estudante desempenha o papel central, quer na organização das unidades curriculares, cujas horas de contacto assumirão a diversidade de formas e metodologias de ensino mais adequadas, quer na avaliação e creditação, as quais considerarão a globalidade do trabalho de formação do aluno, incluindo as horas de contacto, as horas de projecto, as horas de trabalho de campo, o estudo individual e as actividades relacionadas com avaliação, abrindo-se também a actividades complementares com comprovado valor formativo artístico, sócio-cultural ou desportivo.”* (preâmbulo do Decreto-Lei 42/2005, de 22 de fevereiro).

Sobre a instituição do suplemento ao diploma, a nota introdutória deste mesmo Decreto-Lei revela que a sua emissão na língua original e numa língua de ampla divulgação na União Europeia, facilitará a mobilidade e a empregabilidade com base em informações sólidas e precisas sobre as qualificações, designadamente a natureza, nível, contexto e conteúdo dos estudos realizados pelo seu titular.

Chama-se ainda a atenção para o alcance e o impacto de outras inovações consagradas pelo diploma, como a adoção de uma escala europeia de comparabilidade de classificações e, no

---

<sup>25</sup> Este diploma sofreu alterações com a publicação do Decreto-Lei 107/2008, de 25 de junho, mais concretamente no seu artigo 6º sobre trabalhos de dissertação de ciclos de estudos conducentes ao grau de mestre e outros trabalhos da mesma natureza previstos para a obtenção de diplomas de ciclos de estudos não conferentes de grau.

contexto da mobilidade, o contrato de estudos, o boletim de registo académico e o guia informativo do estabelecimento de ensino.

Em agosto do mesmo ano de 2005 procedeu-se à alteração da Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei 49/2005, de 30 de agosto), de modo a contemplar as bases para implementação do Processo de Bolonha no Ensino Superior, na sequência das orientações da reunião ministerial de Bergen. Este novo diploma consagrou:

- i) a criação de condições para que todos os cidadãos possam ter acesso à aprendizagem ao longo da vida, modificando as condições de acesso ao ensino superior para os que nele não ingressaram na idade de referência, atribuindo aos estabelecimentos de ensino superior a responsabilidade pela sua seleção e criando condições para o reconhecimento da experiência profissional;
- ii) a adoção do modelo de organização do ensino superior em três ciclos;
- iii) a transição de um sistema de ensino baseado na ideia da transmissão de conhecimentos para um sistema baseado no desenvolvimento de competências;
- iv) a adoção do sistema europeu de créditos curriculares (ECTS — European Credit Transfer and Accumulation System), baseado no trabalho dos estudantes.

Pouco mais de seis meses depois, o Decreto-lei n.º 74/2006, de 24 de março<sup>26</sup>, vem proceder à regulamentação das alterações introduzidas pela Lei de Bases do Sistema Educativo relativas ao novo modelo de organização do ensino superior no que respeita aos ciclos de estudos. É então definido um quadro genérico de qualificações organizado em 3 ciclos de estudo; modelo este que se encontra totalmente consolidado na Europa e, desde o ano 2009/2010, em Portugal.

Foram também definidos descritores de qualificação genéricos para cada ciclo de estudos, baseados em competências adquiridas, bem como a estrutura do 1.º e 2.º ciclos de estudos em termos de intervalos ECTS. O 1º ciclo corresponde a 180 ou a 240 créditos e a uma duração normal

---

<sup>26</sup>Este diploma encontra-se estruturado em cinco títulos principais referentes i) aos graus académicos e diplomas do ensino superior; ii) aos princípios gerais a que se subordina o processo de acreditação; iii) às regras a aplicar para a reorganização dos cursos em funcionamento; iv) às regras transitórias a adoptar para a criação de novos ciclos de estudos até à criação e entrada em funcionamento da agência de acreditação; e v) às regras a adoptar para o registo de alterações, designadamente das referentes aos planos de estudos dos cursos. O regime jurídico dos graus e diplomas do ensino superior (Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março) sofreu já três alterações. A primeira, pelo Decreto-Lei n.º 107/2008, de 25 de junho, estabelece, por exemplo, a elaboração, por cada instituição de ensino superior, de um relatório anual público acerca do progresso da concretização do Processo de Bolonha no que diz respeito ao desenvolvimento de competências transversais. A segunda alteração deu-se com a publicação do Decreto-Lei n.º 230/2009, de 14 de setembro. Este diploma veio introduzir no sistema de ensino superior nacional a possibilidade de realização do doutoramento com base na compilação de um conjunto de publicações científicas anteriores, publicadas em revistas com comités de seleção de reconhecido mérito, assim como veio determinar a desmaterialização de procedimentos relativos ao processo individual do estudante e à emissão dos documentos que titulam os graus e diplomas, simplificando ainda o procedimento relativo à equiparação a bolseiro de docentes ou outros trabalhadores das instituições de ensino superior públicas. A terceira alteração deu-se com a publicação do Decreto-lei n.º 115/2013, de 7 de agosto, que clarifica os requisitos relativos à composição do corpo docente das instituições de ensino superior universitárias e politécnicas para cada um dos ciclos de estudos conferentes de grau académico dados os diferentes objetivos e vocações de cada subsistema de ensino; corrige a eventual desvalorização ou oposição à noção de «competências» que possa atribuir-se ao conceito “conhecimento” decorrente da leitura do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março; regulamenta de forma mais precisa a creditação de formações e experiências; e esclarece que os ciclos de estudos só podem ser ministrados nos locais para onde foram acreditados e registados.



de seis a oito semestres curriculares de trabalho dos alunos; o 2º ciclo a 90 a 120 créditos e uma duração normal compreendida entre três e quatro semestres curriculares de trabalho dos alunos. Excepcionalmente, o 2º ciclo pode ter 60 créditos e uma duração normal de dois semestres curriculares de trabalho.

A este respeito é de notar a distinção tanto nos objetivos como nas vocações dos subsistemas politécnico e universitário, sendo a orientação da formação para o exercício profissional a grande marca diferenciadora do ensino politécnico. Com efeito, definidos os descritores de qualificação genéricos para cada ciclo de estudos, adotando os resultados do trabalho coletivo realizado a nível europeu e concretizado nos descritores de Dublin, o grau de licenciado é atribuído a quem demonstre:

*“a) Possuir conhecimentos e capacidade de compreensão numa área de formação a um nível que:*

- i) Sustentando-se nos conhecimentos de nível secundário, os desenvolva e aprofunde;*
- ii) Se apoie em materiais de ensino de nível avançado e lhes corresponda;*
- iii) Em alguns dos domínios dessa área, se situe ao nível dos conhecimentos de ponta da mesma;*

*b) Saber aplicar os conhecimentos e a capacidade de compreensão adquiridos, de forma a evidenciar uma abordagem profissional ao trabalho desenvolvido na sua área vocacional;*

*c) Capacidade de resolução de problemas no âmbito da sua área de formação e de construção e fundamentação da sua própria argumentação;*

*d) Capacidade de recolher, seleccionar e interpretar a informação relevante, particularmente na sua área de formação, que os habilite a fundamentarem as soluções que preconizam e os juízos que emitem, incluindo na análise os aspectos sociais, científicos e éticos relevantes;*

*e) Competências que lhes permitam comunicar informação, ideias, problemas e soluções, tanto a públicos constituídos por especialistas como por não especialistas;*

*f) Competências de aprendizagem que lhes permitam uma aprendizagem ao longo da vida com elevado grau de autonomia.”* (artigo 5º do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março).

No entanto, de acordo com o artigo 8.º deste mesmo diploma, no ensino politécnico, o ciclo de estudos conducente ao grau de licenciado deve *“valorizar especialmente a formação que visa o exercício de uma actividade de carácter profissional, assegurando aos estudantes uma componente de aplicação dos conhecimentos e saberes adquiridos às actividades concretas do respectivo perfil profissional”*. (n.º 3 do artigo 8º do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março).

Também no ensino politécnico, este 1º ciclo de estudos tem 180 créditos e uma duração normal de seis semestres curriculares de trabalho dos alunos, podendo excepcionalmente ter 240 créditos e uma duração normal de até sete ou oito semestres curriculares, para o exercício de determinada atividade profissional (Enfermagem, por exemplo) e em consequência de normas jurídicas expressas, nacionais ou da União Europeia, ou de uma prática consolidada em instituições de referência de ensino superior do espaço europeu.

Já no ensino universitário, o ciclo de estudos conducente ao grau de licenciado tem uma duração normal compreendida entre seis e oito semestres letivos, correspondentes a 180 ou 240 créditos.

A diferença dos dois subsistemas de ensino é igualmente notória no 2º ciclo de estudos. No ensino universitário, o ciclo de estudos conducente ao grau de mestre deve assegurar que o estudante adquira uma especialização de natureza académica com recurso à atividade de investigação, de inovação ou de aprofundamento de competências profissionais. No ensino politécnico, este ciclo de estudos deve assegurar, predominantemente, a aquisição pelo estudante de uma especialização de natureza profissional. (artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março).

Em resumo pode dizer-se que, se no momento de adaptação da formação superior nacional ao Processo de Bolonha existiam quatro graus académicos no ES nacional (bacharel, licenciado, mestre e doutor) e uma enorme anarquia na designação da oferta formativa - com designações do tipo Engenharia de ... ou Gestão de ... que, em muitos casos, não passavam de meras operações de marketing para atrair alunos (Amaral, 2003) -, a LBSE (Lei n.º 49/2005, de 30 de agosto) e o regime jurídico dos graus e diplomas do ensino superior (Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março) vêm assegurar que todas as formações das diversas áreas científico-profissionais possam ser comparáveis entre si em todo o EEES, assumindo-se, assim, como os dois pilares legislativos da adoção do modelo de Bolonha na organização da formação académica superior em Portugal.

Acresce mencionar a Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro (Regime Jurídico das Instituições de Ensino Superior), a Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto (Regime Jurídico de Avaliação do Ensino Superior) e o Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro (Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior), a Lei n.º 37/2003, de 22 de agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 49/2005, de 30 de agosto (Financiamento do Ensino Superior) e o Decreto Regulamentar n.º 15/2009, de 31 de agosto (Conselho Coordenador do Ensino Superior)<sup>27</sup>, como os restantes diplomas estruturantes do ES nacional enquanto membro pleno do EEES.

## 2.2. Caraterização atual do ES nacional

A tipologia e o número de instituições de ensino superior dos países que integram o EEES apresentam variações: *“Estas instituições podem ter uma orientação académica ou profissional; ser de natureza pública ou privada; sustentarem-se com fundos públicos ou privados; ou apresentar*

---

<sup>27</sup> De acordo com o Conselho Nacional de Educação, o Conselho Coordenador do Ensino Superior esteve anos por constituir “por falta de designação das sete personalidades cuja nomeação cabe ao ministro da tutela.” (Expresso, 5 Nov. 2012). O relatório da Associação Europeia de Universidades, encomendado pelo CRUP para avaliar o sistema nacional de ES, identificar os desafios que enfrenta e enumerar recomendações, foi conhecido em fevereiro de 2013 e recomendava a ativação do Conselho Coordenador do Ensino Superior, bem como o reforço das suas competências: *“the CCES (Conselho Coordenador do Ensino Superior), enshrined in legislation but never activated, should be convened, re-configured and re-empowered”* (EUA, 2013, p.7). Com a entrada em funções do XXI Governo de Portugal, em novembro de 2015, o Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, Manuel Heitor, nomeou para o cargo de presidente deste Conselho a ex-Reitora da Universidade de Aveiro, Helena Nazaré, devendo a primeira reunião acontecer em março de 2016.

*ainda outras distinções segundo o contexto específico de cada país*". (EACEA P9 Eurydice, 2012, p.22).

Em Portugal, o Ensino Superior está atualmente organizado num sistema binário, constituído pelo ensino universitário e pelo ensino politécnico, embora no subsistema universitário coexistam escolas de ensino politécnico, como acontece nas universidades de Aveiro, Minho, Évora, Algarve, Trás-os-Montes e Alto Douro, Madeira e Açores. (CCISP, 2006; CCISP, 2011).

Em todo o caso, as finalidades dos dois subsistemas de ensino são distintas e traduzem-se em conceções curriculares específicas. Como vimos, a LBSE estabelece que o ensino universitário *"orientado por uma constante perspectiva de promoção de investigação e de criação do saber, visa assegurar uma sólida preparação científica e cultural e proporcionar uma formação técnica que habilite para o exercício de actividades profissionais e culturais e fomente o desenvolvimento das capacidades de concepção, de inovação e de análise crítica"*. (n.º 3 do artigo 11º da Lei n.º 49/2005, de 30 de agosto); o ensino politécnico *"orientado por uma constante perspectiva de investigação aplicada e de desenvolvimento, dirigido à compreensão e solução de problemas concretos, visa assegurar uma sólida preparação cultural e técnica de nível superior, desenvolver a capacidade de inovação e de análise crítica e ministrar conhecimentos científicos de índole teórica e prática e as suas aplicações com vista ao exercício de actividades profissionais"*. (n.º 4 do artigo 11º da Lei n.º 49/2005, de 30 de agosto).

O Regime Jurídico das Instituições do Ensino Superior (Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro<sup>28</sup>) veio reforçar a especialização do sistema binário, clarificando a diferente natureza e objetivos de universidades e de institutos politécnicos. Segundo este diploma *"o ensino universitário deve orientar-se para a oferta de formações científicas sólidas, juntando esforços e competências de unidades de ensino e investigação, e o ensino politécnico concentrar-se especialmente em formações vocacionais e em formações técnicas avançadas, orientadas profissionalmente."* (n.º 1 do artigo 3º da Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro).

---

<sup>28</sup> O RJIES regula a constituição, as atribuições, a organização, o funcionamento, a competência orgânica e a fiscalização pública das IES, mais concretamente os princípios de organização do sistema de ensino superior, a autonomia das universidades e dos institutos politécnicos, os princípios de organização e gestão das IES, o regime legal das instituições públicas e privadas de ensino superior, a regulação e ordenamento da rede pública, os requisitos para a criação e transformação de estabelecimentos de ES, e a responsabilidade e fiscalização das instituições. Este documento normativo reúne numa mesma Lei os regimes aplicáveis às instituições públicas e privadas, universitárias e politécnicas e revoga a Lei da Autonomia das Universidades, a Lei do Estatuto e Autonomia dos Estabelecimentos de Ensino Superior Politécnico, o Estatuto do Ensino Superior Particular e Cooperativo e o Regime Jurídico do Desenvolvimento e Qualidade do Ensino Superior. Entre as principais opções de reforma contam-se a adoção de um quadro de referência exigente para o desenvolvimento e qualidade do ES nacional, o reforço da especialização do sistema binário, a diversidade no estatuto legal das instituições públicas com a criação de fundações públicas de direito privado, a definição de requisitos comuns de exigência para a criação e continuidade das IES, a consolidação e integração institucional dos institutos politécnicos, a previsão de consórcios entre instituições de natureza idêntica, a reforma do sistema de governo das IES públicas garantindo-se a maior responsabilidade e capacidade de decisão dos responsáveis (de que é exemplo a criação do Conselho Geral, como órgão de topo das instituições), o reconhecimento do papel das associações de estudantes e de antigos alunos na dinamização da qualidade da educação superior e da sua relação com a vida social, económica e cultural, a criação da figura do Provedor do Estudante, e, entre outras, a consagração clara da autonomia de gestão financeira e de gestão de pessoal das IES.

Resumidamente, e tal como já referimos anteriormente, podemos dizer que o tipo de formação ministrada pelo ensino superior universitário é mais conceptual, assentando sobretudo no saber, enquanto a do ensino superior politécnico é mais orientada para a empregabilidade, assentando no saber e no saber-fazer. (CCISP, 2006). Não obstante, Correia e colaboradoras (2000) consideram que dinâmicas recentes ao nível de orientações e práticas educativas no ensino superior indiciam uma aproximação destas duas modalidades no que toca ao relacionamento com o mercado de emprego, dando como exemplos: i) os debates em torno da ênfase a conferir ao carácter mais ou menos generalista/especialista dos conteúdos e planos curriculares; ii) as práticas e metodologias de formação como fatores chave de criação de competências; e iii) o estabelecimento de relações mais regulares e sistemáticas com os agentes do mercado de emprego. (Correia, et. al, 2000, p.34).

No ensino universitário, o ciclo de estudos conducente ao grau de licenciado tem 180 a 240 créditos e uma duração normal de seis a oito semestres. No ensino politécnico, este ciclo de estudos tem 180 créditos e uma duração normal de seis semestres, ou, excecionalmente, quando tal for indispensável para o acesso ao exercício de determinada atividade profissional, até 240 créditos e uma duração de até sete ou oito semestres.

Quanto à sua natureza, o sistema de ensino superior nacional inclui o ensino superior público, composto pelas instituições pertencentes ao Estado e às fundações por ele instituídas (universidades de Aveiro, Porto e ISCTE), e o ensino superior privado, composto pelas instituições pertencentes a entidades privadas e cooperativas.

Para além dos estabelecimentos de ensino de natureza militar e policial<sup>29</sup> que ministram ensino universitário ou politécnico, a rede de instituições de ensino superior público é composta por 13 universidades e a Universidade Aberta<sup>30</sup>, assim como por 15 institutos politécnicos e 5 escolas superiores não integradas (Ver figuras 1 e 2). Acrescem a estas instituições públicas, os estabelecimentos de ensino politécnico de algumas universidades, como as universidades dos Açores (2), Algarve (5), Aveiro (4), Évora (1), Madeira (1), Minho (1) e Trás-os-Montes e Alto Douro (1).

A rede de ensino superior nacional completa-se com oferta universitária e politécnica privada e com a Universidade Católica<sup>31</sup> que, embora privada tem um regime jurídico de reconhecimento pelo Estado com algumas características específicas. (ver figura 3).

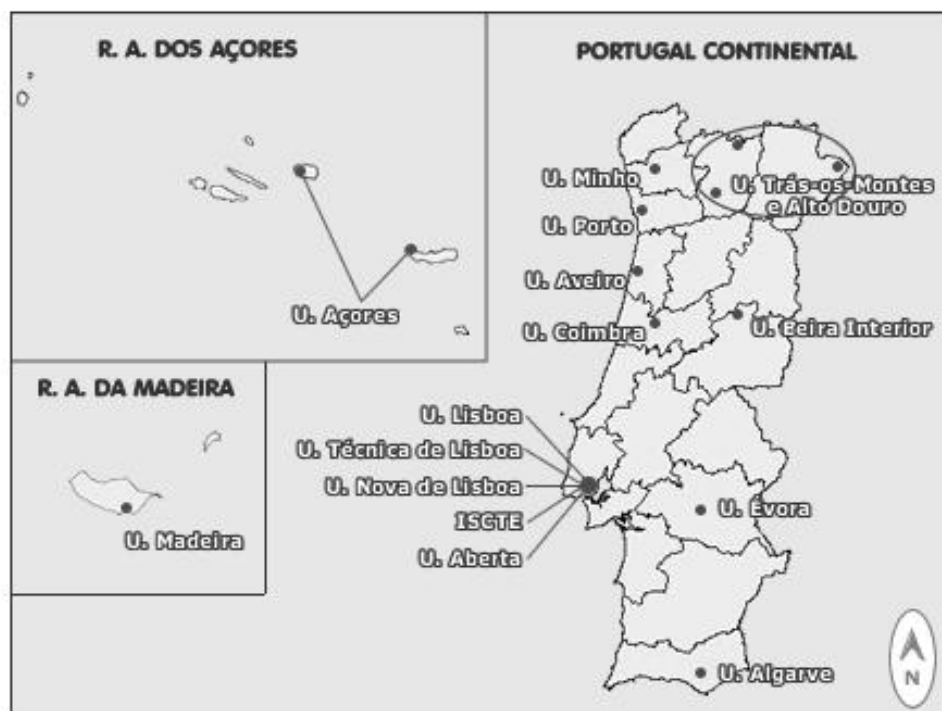
---

<sup>29</sup> Os princípios constantes do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março, que estabeleceu o novo regime jurídico dos graus e diplomas do ensino superior, foram aplicados ao ensino superior público militar através do Decreto-Lei n.º 37/2008, de 5 de Março.

<sup>30</sup> Fundada em 1988, a Universidade Aberta (UAb) é a única instituição de ensino superior público em Portugal de Ensino a Distância.

<sup>31</sup> É a primeira universidade portuguesa moderna que não foi instituída pelo Estado mas sim pela Igreja católica, ao abrigo da Concordata de 1940 entre o Governo português e a Santa Sé. Embora a Universidade seja uma só, compõem-na quatro grandes centros, Beiras (Viseu), Braga, Lisboa (sede) e Porto.

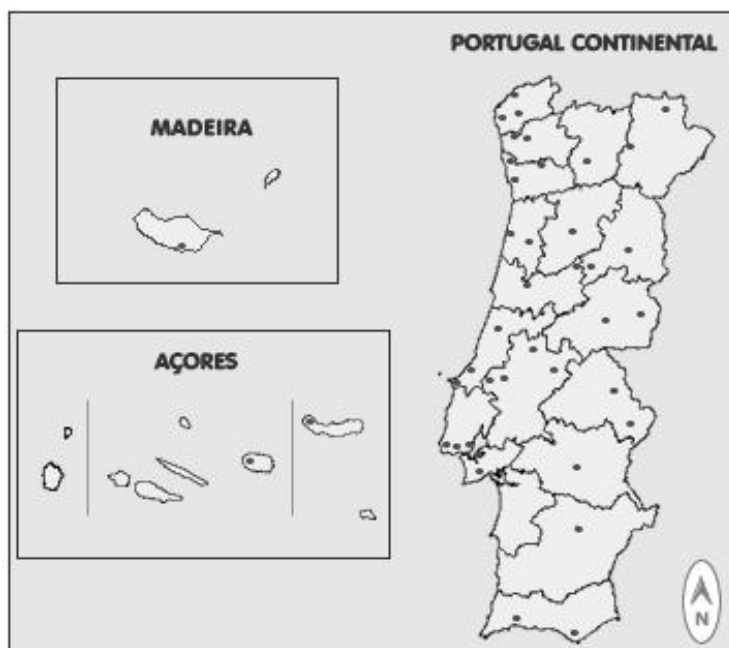
**Figura 1 – Distribuição territorial do Ensino Superior Público Universitário**



Fonte: DGES.

Nota: a Universidade Técnica de Lisboa e a Universidade de Lisboa fundiram-se em 2012, tendo dado origem a uma nova instituição, designada Universidade de Lisboa, formalizada pelo Decreto-Lei n.º 266-E/2012, de 31 de dezembro

**Figura 2 – Distribuição territorial do Ensino Superior Público Politécnico**



Fonte: DGES

**Figura 3 – Distribuição territorial do Ensino Superior Privado Universitário e Politécnico**



Fonte: DGES

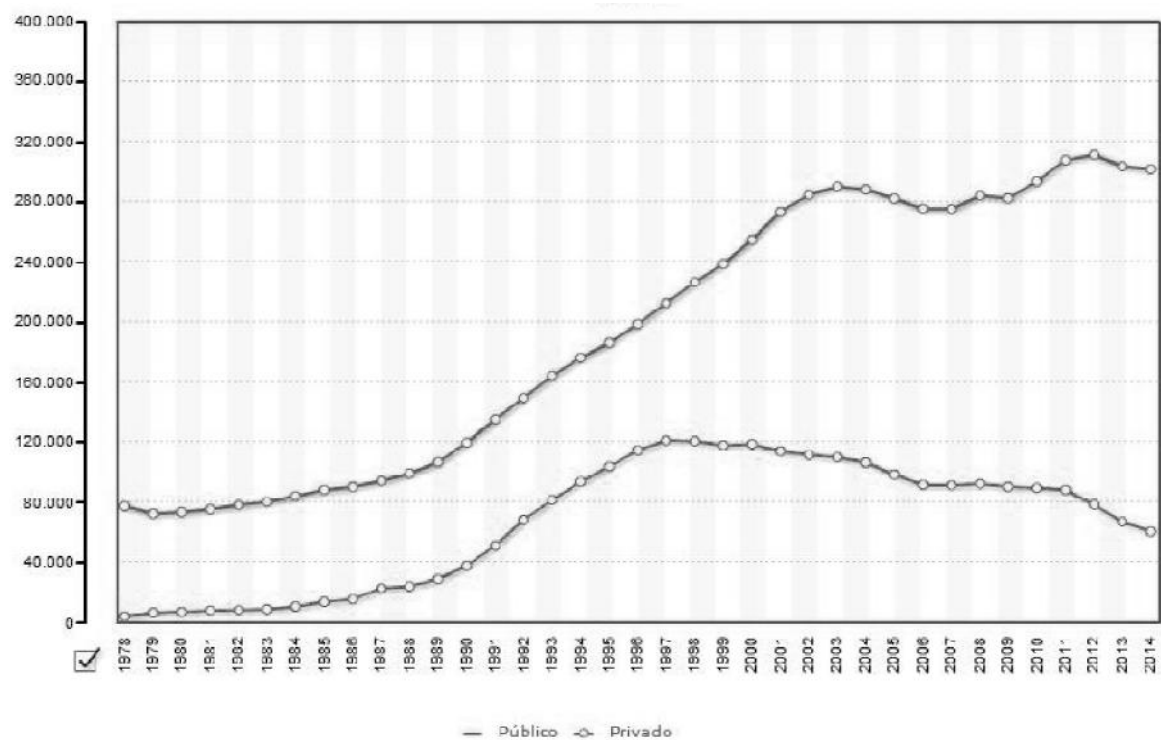
Tal como mostram as figuras acima referidas, as instituições públicas cobrem a totalidade do território nacional; as privadas são em maior número, têm uma dimensão menor e concentram-se principalmente nas áreas metropolitanas de Lisboa e do Porto e nas regiões urbanas do litoral do país.

Num documento de 2012, sobre o Sistema de Ensino Superior em Portugal<sup>32</sup> pode ler-se que a rede de ensino superior nacional é constituída por 121 IES, a que correspondem 338 Unidades Orgânicas e 4442 ciclos de estudos. Cerca 1/3 das IES são públicas, abrangendo, contudo, quase 60% das unidades orgânicas. No ano letivo 2010/11 estes ciclos de estudo ofereciam um total de 171.832 vagas, estando inscritos 380 mil estudantes, sendo as licenciaturas e mestrados do ensino público as formações responsáveis por concentrar 80% destes estudantes. (O Sistema de Ensino Superior em Portugal - Parte I, 2012).

---

<sup>32</sup> Este estudo, disponível em [http://www.fenprof.pt/download/fenprof/sm\\_doc/mid\\_132/doc\\_6444/anexos/sesp\\_parte\\_i.pdf](http://www.fenprof.pt/download/fenprof/sm_doc/mid_132/doc_6444/anexos/sesp_parte_i.pdf), contemplou os ciclos de estudos ativos na plataforma eletrónica da A3ES, no dia 11 de novembro de 2011, isto é: os 3600 registos de ciclos de estudos com acreditação preliminar, 421 registos correspondentes a ciclos de estudos em fase de acreditação, que podem ter sido ou não acreditados, e os 421 novos ciclos de estudos com acreditação prévia da Agência em 2010 e em 2011.

**Gráfico 1 – Evolução do n.º total de alunos matriculados no ES público e privado entre 1978 e 2014**



Fontes/Entidades: DGEEC/MEC, PORDATA

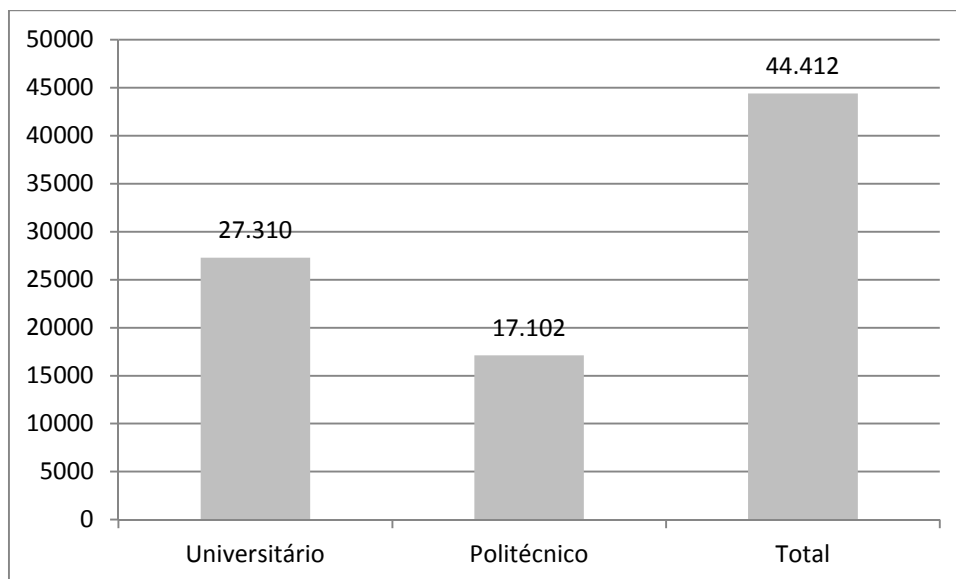
**Fonte:** Pordata

Este mesmo documento refere, ainda, que o ensino superior público, incluindo o ensino militar, representa quase 3/4 dos ciclos de estudos (74%), ofereceu 2/3 do total de vagas (66%), e concentrou 77% dos estudantes inscritos no ano 2010/11. O sistema privado corresponde a cerca de 1/4 do total de ciclos de estudos do sistema, ofereceu 1/3 das vagas e representou apenas pouco mais de 1/5 do total de inscritos, com 22% do sistema. (O Sistema de Ensino Superior em Portugal - Parte I, 2012).

Em 2013/14, inscreveram-se em estabelecimentos de ensino superior, em todos os níveis de formação, um total de 370 996 alunos (menos 7 457 do que no ano letivo anterior), dos quais 83,2% no ensino público (308 835) e 16,8% no ensino privado (62 161). Em estabelecimentos de ensino superior universitário estavam inscritos 244 204 (65,8%) alunos e em estabelecimentos de ensino superior politécnico estavam inscritos 126 792 (34,2%) alunos. No ano letivo 2013/2014 estavam inscritos em cursos de formação inicial, 76,5% dos alunos (220 787 em licenciaturas e 62 950 em mestrados integrados). (DGEEC, n.d.).

Ainda segundo a DGEEC, as áreas “Ciências Sociais, Comércio e Direito”, “Engenharia, Indústrias Transformadoras e Construção” e “Saúde e Proteção Social” apresentaram a maior expressão com, respetivamente, 116 530 (31,4%), 80 993 (21,8%) e 57 790 (15,6%) alunos inscritos, valores idênticos aos do ano letivo anterior. O conjunto de inscritos nestas três áreas, tal como em 2012/2013, representou 68,8% do total.

**Gráfico 2 – Resultados do concurso nacional de acesso ao ensino superior público de 2015 por subsistema de ensino, após colocação na 3ª fase**



Fonte: DGES, 2015

A edição de 14 de abril de 2015 do Diário Económico noticiava que no ano letivo 2015/2016, 34 cursos de licenciatura e mestrado integrado não iriam poder abrir vagas por falta de alunos. O jornal dizia que o Despacho do Ministério da Educação, que define as regras que as universidades e politécnicos têm de seguir na fixação da oferta de cursos e vagas para o concurso nacional de acesso ao superior, se iria manter, ou seja: impedir a abertura de vagas a cursos que nos últimos dois anos letivos tiveram menos de dez alunos inscritos nas IES públicas.

De acordo com o mesmo jornal, a regra do fator de empregabilidade dos cursos era outra que se mantinha no ano letivo 2015/2016. Com esta norma, as IES estão impedidas de aumentar o número de vagas nos cursos cuja taxa de desemprego seja superior à média nacional e à taxa média de desemprego registada pela própria universidade ou politécnico. No ano letivo 2014/2015, dizia ainda o Diário Económico, 428 cursos (41% do total) ficariam impedidos de aumentar o número de vagas pelas elevadas taxas de desemprego entre os seus diplomados.

Dados mais recentes, relativos apenas ao acesso ao 1º ciclo de estudos e divulgados pela DGES no âmbito dos resultados da 3ª fase do concurso nacional de acesso ao ES público 2015/16, indicavam um ligeiro aumento do número de candidatos ao ES, tendo sido admitidos 44.412 estudantes para as 50.555 vagas disponíveis, face aos 41.464 admitidos em 2014 (DGES, 2015).

Ainda de acordo com a informação divulgada pela DGES, a *nova* Universidade de Lisboa e a Universidade do Porto foram as IES que atraíram, tal como no ano anterior, o maior número de estudantes (7.485 e 4.100, respetivamente). As áreas de ensino e formação de maior dimensão são as da Saúde, da Engenharia e Técnicas Afins e das Ciências Empresariais. (DGES, 2015).

No que diz respeito à atribuição de graus académicos, o grau de licenciado é conferido tanto no ensino universitário como no ensino politécnico e corresponde ao nível 6 do Quadro Nacional de



Qualificações e do Quadro Europeu de Qualificações<sup>33</sup>. Os dois subsistemas de ensino podem igualmente conferir o grau de mestre (nível 7 QNQ), mas o de doutor (nível 8) apenas é conferido pelas universidades.

A par da formação conferente de grau, as IES podem realizar cursos de ensino pós-secundário não superior de curta duração, visando a formação profissional especializada. É o caso dos designados Cursos de Especialização Tecnológica (CET), que foram substituídos em definitivo pelos Cursos Técnicos Superiores Profissionais, desde do ano letivo 2015/2016. Estes cursos de nível 5 do Quadro Europeu de Qualificações têm uma estreita ligação ao tecido empresarial regional, refletindo-se esta ligação tanto na definição dos objetivos e programas de estudo, como na oferta de estágios por parte das empresas no final da formação.

As instituições de ensino superior podem ainda atribuir diplomas pela conclusão de cursos não conferentes de grau ou pela conclusão de parte de ciclos de estudo.

Em 2012/13, os estabelecimentos de ensino superior emitiram 98 481 diplomas (mais 596 do que no ano letivo anterior), relativos a todos os níveis de formação, dos quais 80,6% no ensino público (79 400) e 19,4% no ensino privado (19 081). Mais de metade dos diplomados, 52,3%, obteve um diploma ao nível da licenciatura (51 470) e 7,8% obteve um diploma ao nível de mestrado integrado (7 698). (DGEEC, n.d.).

Têm vindo a registar-se reestruturações na rede, conduzidas espontaneamente pelas IES, ao nível da oferta formativa, através do encerramento de ciclos de estudos, da fusão de outros e da organização de parcerias para oferta de ciclos de estudos em associação entre várias instituições, concentrando, assim, os recursos humanos e materiais de forma a oferecer cursos em melhores condições.

Em 2015 assistiu-se à criação de um consórcio para a prossecução de objetivos comuns. As universidades do Norte (Porto, Minho e Trás-os-Montes e Alto Douro) decidiram alinhar estratégias conjuntas em várias áreas, sobretudo na promoção internacional da região e oferta conjunta de ensino à distância. Segundo a edição de 9 de janeiro do jornal Público, este consórcio prevê a *“partilha de recursos, físicos e humanos, nas actividades formativas, mas sobretudo na investigação, e o desenvolvimento de iniciativas conjuntas nas áreas do desporto, cultura e acção social”* (jornal Público, 09/01/2015). Um segundo consórcio está ainda previsto juntando as universidades do Centro (Coimbra, Aveiro e Beira Interior) com vista a potenciar a internacionalização das universidades, a captação de fundos e a cooperação científica. Em ambos os casos, a autonomia e independência institucional mantêm-se.

Em entrevista concedida a uma publicação da Associação das Universidades de Língua Portuguesa, em fevereiro de 2013, o presidente da A3ES, Professor Alberto Amaral, lembrava o

---

<sup>33</sup> O QEQ é um quadro europeu de referência comum que permite fazer corresponder os sistemas de qualificações de vários países. Os seus 8 níveis de referência estão descritos em termos de resultados de aprendizagem, definido como o enunciado do que um aprendente conhece, compreende e é capaz de fazer aquando da conclusão de um processo de aprendizagem (Quadro Europeu de Qualificações para a aprendizagem ao longo da vida (QEQ) disponível em: [http://www.dges.mctes.pt/NR/rdonlyres/90DBE647-5CB6-4846-B88F-101180D9E425/4890/TheEQforlifelonglearning\\_brochure\\_PT.pdf](http://www.dges.mctes.pt/NR/rdonlyres/90DBE647-5CB6-4846-B88F-101180D9E425/4890/TheEQforlifelonglearning_brochure_PT.pdf)

desaparecimento de cerca de 1500 cursos (dos 3 ciclos de ensino) desde a entrada em funcionamento da Agência, em janeiro de 2009. (AULP, 2013).

Os últimos dados disponíveis no sítio web da Direção-Geral do Ensino Superior<sup>34</sup> datam de 23 de julho de 2015 e davam conta que, nessa data, estavam registados e acreditados 1335 cursos (licenciatura e mestrados integrados) em IES públicas, bem como 651 em IES privadas.

Resta acrescentar que as IES são tuteladas pelo Ministério da Educação e Ciência (as de ensino superior público militar e policial estão sujeitas a dupla tutela: Ministério da Educação e Ciência e, respetivamente, do Ministério da Defesa Nacional e do Ministério da Administração Interna) mas têm autonomia científica e pedagógica para criar os seus ciclos de estudos, elaborar os respetivos planos de estudos, definir o objeto das unidades curriculares e determinar os métodos de ensino utilizados. Os ciclos de estudos têm que ser acreditados pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior.

Importa lembrar que com a implementação do regime jurídico resultante da adequação ao Processo de Bolonha, o sistema de ensino baseado na transmissão de conhecimentos deu lugar a um outro baseado no desenvolvimento de competências dos estudantes, onde as componentes de trabalho ou projeto experimental e a aquisição de competências transversais desempenham papéis decisivos.

O número de horas de trabalho dos estudantes inclui horas de contacto presencial (i.e., em salas de aula, laboratórios), mas também o tempo dedicado a estágios, projetos, trabalhos de campo, estudo e avaliações. Com a implementação do sistema de créditos ECTS a carga horária de trabalho dos estudantes passou a ser calculada em função do tempo necessário para a realização e conclusão de todas as atividades planeadas (e.g palestras, seminários, estudo individual, elaboração de projetos, avaliação) e os professores também assumem novas funções de orientação, apoio e suporte a todo o processo de ensino-aprendizagem.

No âmbito da responsabilidade social das IES, previsto no regime jurídico das instituições de ensino superior, cabe-lhes apoiar a inserção dos seus diplomados na vida ativa e proceder à recolha e divulgação de informação relativa às suas trajetórias profissionais. As IES elaboram e publicam anualmente um relatório no qual, entre outros aspetos, devem dar conta da empregabilidade dos seus diplomados, sendo, de resto, a empregabilidade dos diplomados um dos parâmetros do processo de avaliação da qualidade dos ciclos de estudos considerado pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (artigo 4º da Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto).

Neste sentido, têm sido várias as estratégias adotadas pelas IES para promover a empregabilidade dos seus diplomados, de que é exemplo a criação de gabinetes de apoio à inserção profissional, a promoção de eventos específicos para aproximar o mundo empresarial do mundo académico e criar oportunidades de emprego (e.g Fórum 4E na UA) ou estruturas próprias para incentivar e apoiar a criação, o desenvolvimento e o crescimento sustentado de novas empresas (e.g. incubadora de empresas). Sobre a empregabilidade dos diplomados e a missão das IES, sobretudo

---

<sup>34</sup> <http://www.dges.mctes.pt/DGES/pt/OfertaFormativa/CursosConferentesDeGrau/CiclosAutorizados/>

no que toca à responsabilidade partilhada que lhes cabe na promoção das competências certas para facilitar esta empregabilidade, debruçar-nos-emos no capítulo seguinte deste trabalho.

De facto, como veremos adiante, perante a globalizada e mutante sociedade da informação e do conhecimento, as IES são chamadas a desempenhar uma missão desafiante que vai para além da tradicional criação, gestão e transmissão do saber. É-lhes pedido, igualmente, que assumam um papel relevante na inclusão social, habilitando os cidadãos com os conhecimentos, aptidões e competências que lhes possibilitem uma integração com êxito na sociedade do conhecimento, bem como que contribuam para o desenvolvimento económico e social e para o reforço da competitividade entre nações.

Em consequência destas expectativas acrescidas por parte da sociedade, a esfera de responsabilidades das IES passa a abarcar novos elementos, como a relevância da educação e formação, a empregabilidade, a investigação orientada e o desenvolvimento, a consultoria e o apoio científico e técnico especializado (Simão, Santos & Costa, 2005).

### **3. Nota conclusiva**

Respondendo aos desafios próprios que se lhe foram colocando ao longo dos séculos, a Universidade Portuguesa esteve quase toda a sua história apenas ao alcance de uma reduzida elite pertencente às classes urbanas mais elevadas. É já nos anos 70 do século XX que o ES nacional conhece uma intensa procura, embora ainda por parte de candidatos provenientes das classes mais altas e muito graças a um crescente interesse feminino. Reconhece-se-lhe um papel preponderante para o desenvolvimento económico e a posse de um diploma é visto como sinónimo de elevado estatuto profissional e social.

É, contudo, depois do 25 de abril, com a criação e consolidação do ensino superior politécnico como subsistema de ES mais diretamente vocacionado para o mercado de trabalho, que se opera uma verdadeira reforma educativa, iniciada meses antes da revolução de 1974 pelo Ministro Veiga Simão. O consenso generalizado à volta da importância da educação para o desenvolvimento económico e modernização do país abre caminho à democratização do acesso e à expansão, regionalização e diversificação da oferta formativa superior pública e privada. A partir dos finais da década de 80 do século XX, o país começa a assistir a uma verdadeira explosão em número de estabelecimentos de ensino superior, cursos e alunos.

Se por um lado é a esta expansão que se deve o desenvolvimento de várias regiões do país e a formação de quadros especializados em muitos dos setores de mercado que deles necessitavam, por outro é à sua velocidade vertiginosa e pouco planeada que se imputam alguns senãos. Entre eles contam-se: equívocos na apreciação dos títulos escolares, motivados pela proliferação de nomenclaturas (Vieira, 1995); desajustamentos entre a oferta e a procura de diplomados (Crespo, 1993; Correia et al., 2000; Amaral, Correia & Magalhães, 2002); falta de capacidade do mercado de trabalho para absorção do crescente número de diplomados (Correia et al., 2000); e desequilíbrios

acentuados no binómio qualidade-quantidade, com consequências ao nível da credibilidade dos cursos (Simão, Santos & Costa, 2002; Simão, Santos & Costa, 2005).

Estes pontos fracos, que afetaram do mesmo modo a expansão da formação na área da saúde, não deixam, no nosso entender, de ter a sua quota-parte de responsabilidade na redução do valor que hoje genericamente a sociedade atribui à posse de um diploma do ensino superior nem tão pouco de contribuir para a ideia generalizada de que a preparação fornecida pelo ES não é a mais adequada às exigências do mundo laboral.

Importa, no entanto, sublinhar o esforço que mais recentemente se tem vindo a fazer para diminuir os efeitos negativos desta expansão pouco criteriosa. Para além do estabelecimento de um conjunto de critérios de avaliação da qualidade do ensino superior e adoção de estratégias para ajustar a formação às necessidades do mercado de trabalho (questões a que daremos especial atenção nos capítulos seguintes), as IES nacionais têm vindo espontaneamente a encerrar ciclos de estudos, a fundir outros e ainda a associar-se entre si, de forma a oferecer formações em parceria. Em 2012, a Universidade Técnica de Lisboa e a Universidade de Lisboa fundiram-se dando origem à maior instituição de ensino superior nacional e, já em 2015, assistiu-se à criação de consórcios entre universidades para a prossecução de objetivos comuns nas vertentes da formação e cooperação científica, entre outras.

Atualmente, com o número total de alunos a estabilizar-se um pouco abaixo dos 400 mil, o sistema de ES nacional integra o ensino universitário e o ensino politécnico. Com finalidades distintas que se traduzem em conceções curriculares específicas, podemos dizer que o tipo de formação ministrado pelo ES universitário é mais conceptual, assentando sobretudo no saber. O ES politécnico, mais orientado para a empregabilidade, assenta no saber e no saber-fazer. Deste modo, a formação ministrada neste subsistema de ensino, ao nível do 1º ciclo, visa o exercício de uma atividade de carácter profissional, assegurando aos estudantes uma componente de aplicação dos conhecimentos e saberes adquiridos às atividades concretas do respetivo perfil profissional (Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março).

Obedecendo ao modelo de Bolonha desde o ano letivo 2009/2010, a formação superior em Portugal organiza-se em três ciclos de estudo, podendo os graus de licenciatura e mestrado ser atribuídos pelos dois subsistemas de ensino e o de doutor apenas pelo universitário.

Neste capítulo em que abordámos o conjunto de alterações decorrentes da adaptação da formação nacional ao Processo de Bolonha, pretendemos, sobretudo, salientar a importância determinante que a educação, especialmente o ES, assume na agenda política europeia.

Na verdade, a emergência do conhecimento na sociedade e economia contemporâneas veio acentuar a relevância da educação, da investigação orientada, do apoio científico e técnico, da empregabilidade. Na viragem do milénio, os desafios da globalização impulsionaram uma verdadeira reforma no Ensino Superior Europeu, tendo a Europa visto na constituição de um Espaço Europeu do Ensino Superior a chave para enfrentar com sucesso os desafios definidos na Agenda de Lisboa.

Do mesmo modo, a estratégia 2020 vem reforçar o valor da educação superior, sendo a importância da promoção de um sistema educativo mais eficaz, capaz de dotar todos os cidadãos europeus dos conhecimentos, aptidões e competências necessárias para fazerem face às necessidades do seu trabalho e da vida moderna, reconhecida como trampolim para o desenvolvimento e crescimento sustentável, reforço da igualdade de oportunidades e promoção da imprescindível inclusão e coesão sociais.

Em suma: com este capítulo pretendemos dotar o leitor do conhecimento sobre os novos desafios que se colocam a um sistema de ensino que durante a época medieval se destinava apenas ao clero e à nobreza, se manteve nos séculos seguintes acessível apenas a uma reduzida elite urbana, sendo visto como um processo formador das elites de poder e dos funcionários dos Estados nacionais (Teixeira, 2015), e no final do século XX se abriu a diferentes públicos e missões, com consequências óbvias em toda sua estrutura e organização.

Na universidade do novo milénio, e em consonância com os novos desafios que se lhe colocam, houve lugar a uma mudança de paradigma de ensino de um modelo passivo, baseado na aquisição de conhecimentos, para um modelo baseado no desenvolvimento de competências, bem como a novas metodologias de ensino aprendizagem que implicam a participação ativa do estudante e rompem com o modelo tradicional de ensino napoleónico e magistral, na maioria das vezes demasiado teórico e muito pouco prático e profissionalizante.

Sobre esta mudança de paradigma, importa destacar o corte com o *“ensino memorístico e repetitivo”* (Leite, 2014, p. 48), bem como a relevância que se passou a dar ao conhecimento dos saberes prévios dos estudantes, à criação de situações favoreçoras de relacionar estes conhecimentos com conhecimentos novos, ao reconhecimento da educação e da formação na sua dimensão social e ao envolvimento dos estudantes em estudos relacionados com as sociedades e a vida.

Apesar de indispensável, Leite (2014) não deixa de alertar para o facto de a atribuição da centralidade ao estudante nos processos de ensino-aprendizagem não ser fácil e, portanto, não constituir ainda regra; uma visão partilhada, por exemplo, por Barreira, Bidarra, Vaz-Rebello, Monteiro, e Alferes (2014) que reconhecem no ES *“alguma tendência para a persistência de modos de trabalho pedagógico de tipo predominantemente transmissivo”* (pp. 309-310).



## **Capítulo 2**

# **EMPREGABILIDADE E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS ENTRE AS NOVAS MISSÕES DA UNIVERSIDADE DO SÉCULO XXI**

O desenvolvimento tecnológico, a globalização, a competitividade do mercado e um conjunto de outros fatores associados às profundas mudanças que marcaram a segunda metade do século XX e se prolongam nesta era do conhecimento trouxeram à educação, em geral, e ao Ensino Superior, em especial, novos e aliciantes desafios. Dotar os diplomados do rol de competências certas para ocupar um lugar no mercado de trabalho e intervir ativamente na sociedade é um deles.

Ao longo deste capítulo discute-se que missão cabe ao ensino superior neste novo milénio e abordam-se os fatores que estiveram na origem da pertinência de formar cidadãos detentores de competências capazes de favorecer a integração socioprofissional dos diplomados e potenciar uma resposta eficaz às diferentes solicitações com que se vão deparar nas várias situações da sua vida e no exercício quotidiano das suas profissões.

A polissemia dos conceitos de empregabilidade e competência, bem como os motivos que nos últimos tempos tornaram estes termos populares no contexto do ES, antecede a apresentação do significado que neste estudo atribuímos aos dois conceitos.

O capítulo ainda incide sobre os resultados extraídos de vários estudos nacionais e internacionais acerca do conjunto de competências mais valorizadas por diplomados, académicos e, sobretudo, empregadores. Esta evidência empírica permite indicar o conjunto de competências facilitadoras da integração dos jovens diplomados no mercado de trabalho e potenciadoras de uma carreira de sucesso, devendo por isso mesmo merecer a devida atenção nos currículos do ES. Equaciona-se igualmente se as competências mais relevantes à generalidade das formações serão também as mais decisivas para promover o acesso ao mercado de trabalho e favorecer um exercício profissional competente na área da saúde.

Por fim, dá-se conta, embora de forma breve, da propagada existência de desajustes entre a preparação proporcionada pelo ES e as necessidades do mercado de trabalho, bem como das reconhecidas vantagens atribuídas a uma verdadeira articulação entre educação, formação e emprego.

## **1. A nova missão do ES**

Apesar da explosão que o ES nacional conheceu nas últimas três décadas e da consequente significativa evolução verificada na percentagem de indivíduos detentores de um diploma superior, Portugal continua a ter que apostar na qualificação da sua população. Segundo o Relatório da OCDE “Education at a glance 2014” (OCDE, 2014), entre 2000 e 2012 a percentagem da população nacional adulta com formação superior (25-64 anos) tem vindo sempre a aumentar, tendo passado de 9% em 2000, para 15% em 2009, e para 19% em 2012, mas, mesmo assim, Portugal não deixa



de ser um dos países da OCDE que, a par da Espanha, apresenta uma das mais baixas percentagens de população adulta com formação superior (19% contra 32% da média da OCDE).

O mesmo relatório vem confirmar o que dados anteriores e a literatura (e.g. Portugal, 2004; Alves, 2007; Chaves, 2007; Alves, 2008; Saraiva, Novas, Roberto, & Reis, 2008; Alves, Alves & Chaves, 2012) já vinham dando conta: os detentores de um diploma do ES, além de auferirem melhores vencimentos (e.g., em Portugal, a remuneração média de um diplomado é 70% superior à de um não diplomado), continuam a manter taxas de emprego mais elevadas (82%) quando comparados com a restante população (69%), estando neste aspeto em linha com a OCDE e com a UE 21 (84%). No entanto, a par do aumento do número de diplomados, tem vindo igualmente a verificar-se um aumento da taxa de desemprego entre diplomados do ES na população adulta. A taxa de desemprego qualificado nacional na faixa etária 25-64 anos passou de 2,7% em 2000 para 10,5% em 2012 (OCDE, 2014).

Dados mais recentes sobre o panorama do desemprego em Portugal revelam ainda que, em 2013, o país tinha uma taxa de desemprego muito elevada (16,2%), em especial entre a população jovem do grupo etário 20-24 (34,6%), sendo esta significativamente superior à média deste mesmo grupo na Europa a 28 (22%). (dados Pordata, 2014).

A dificuldade de acesso dos jovens diplomados ao mercado de trabalho, a crescente precaridade dos empregos, a dificuldade de progressão na carreira e o aumento da taxa de desemprego entre a população mais qualificada, por um lado; e as exigências de uma economia altamente competitiva e globalizada, baseada no conhecimento (Vieira & Marques, 2014) por outro, originaram profundas mudanças nos mundos da educação e do trabalho. Tais mudanças vieram enfatizar o papel da educação, e sobretudo do ES, como motor de sucesso das economias e poder dos estados, e reconfigurar a relação entre os mundos da educação e do trabalho, requerendo, desde logo, uma aproximação e diálogo profícuo entre os dois setores.

Com efeito, até à década de 70 do século XX, as organizações eram dominadas pelos princípios de um modelo taylorista/fordista (Cabral-Cardoso, Estêvão, & Silva, 2006). A vantagem competitiva assentava nos baixos preços dos produtos e estes eram conseguidos através de uma organização do trabalho extremamente rotineira e apoiada em equipamentos especializados. A qualificação dos trabalhadores não era, por isso, o mais importante. A partir dos anos 70, o controlo manual das operações de produção determinada pelas necessidades do produto e do processo de produção, a divisão fragmentada do trabalho, onde cada indivíduo tinha um lugar definido, dão lugar a uma nova lógica caracterizada pela monitorização e gestão dos sistemas complexos de produção (Silva, 2008). Bernheim e Chauí (2008) falam da emergência de um novo paradigma económico e produtivo, no qual o fator mais importante deixa de ser a disponibilidade de capital, trabalho, matérias-primas ou energia, para passar a ser o uso intensivo de conhecimento e da informação.

Na verdade, a partir de meados do milénio passado, as organizações passaram a estruturar a sua atuação na lógica do consumidor pertencente a um mercado global, pelo que se viram obrigadas a dar uma maior atenção à satisfação do cliente, antecipando as suas necessidades e disponibilizando produtos com um ciclo de vida curto. Estes desafios implicaram a modernização dos sistemas de

produção, através do recurso às tecnologias da informação e comunicação, assim como novas formas de organização do trabalho e do processo de produção (Martins, 1996; Alves, 2008).

Uma vez que são chamados a desempenhar mais do que uma tarefa ou função, de forma autónoma e articulada (Martins, 1996), os trabalhadores da sociedade contemporânea devem ser capazes de se adaptar rapidamente a novas necessidades e métodos de trabalho, bem como ser detentores de conhecimento para gerir e trabalhar com sistemas complexos e computadorizados e ainda ser responsáveis pela qualidade do seu próprio trabalho (Silva, 2008).

As economias modernas exigem, assim, profissionais altamente qualificados e competentes, detentores de competências profissionais, orientadas para um saber técnico, mas igualmente possuidores de competências de aprendizagem, competências sociais e de carreira, flexíveis para se adaptar a novos desafios e capazes de garantir um desempenho eficiente na sua ou mesmo noutra área de estudo. Estas competências constituem uma parte essencial da aptidão dos trabalhadores na sociedade pós industrial e, por conseguinte, devem merecer a devida atenção nos currículos do ensino superior. (Van der Klink, Boon & Schlusmans, 2007)

Na verdade, a polivalência que se pede aos trabalhadores do século XXI e a responsabilidade pela qualidade do produto final que se lhes imputa (Alves, 2008), leva a que aos sistemas educativo, em geral, e ao de ensino-formação, em particular, sejam feitas novas solicitações quanto ao tipo de saberes presentes nos currículos e quanto à criação de novos cursos em áreas emergentes (Martins, 1996).

Com efeito, há postos de trabalho que se extinguem para dar lugar a novos empregos que requerem novas competências, exigindo que os sistemas de educação e formação se abram e se aproximem das novas necessidades dos cidadãos, do trabalho e da sociedade em geral. (Comissão Europeia, 2009).

Como veremos melhor mais adiante, estas novas solicitações têm vindo a ganhar relevo e incentivado a realização de vários estudos que vêm trazendo a confirmação científica da pertinência de se agir para contornar a existente desarticulação entre os setores da educação e do trabalho e desenhar, em conjunto, uma formação superior que vá, também, ao encontro das necessidades da globalizada sociedade do conhecimento; isto é: seja capaz de formar diplomados com um sólido conhecimento técnico-científico na sua área de formação, mas também de os equipar com um rol de competências favorecedoras do exercício de funções distintas ao longo da sua vida profissional.

Importa, contudo, antes de mais salientar que é neste contexto de mudança e novas exigências que faz todo o sentido apelar-se ao desenvolvimento de novas competências (Alves, N., 2008) e que as responsabilidades das IES, no domínio da formação, devem ser vistas como responsabilidades para com a sociedade, no sentido em que, tal como sustenta Santos (2000), se encara o ES como *“factor determinante de democratização e inclusão social e como motor para o desenvolvimento económico”* (p.2).

Machado dos Santos chama a atenção para o facto de os estudantes e as famílias terem passado a encarar a frequência de um curso superior como instrumento essencial para melhorar as condições de empregabilidade, sublinhando que as próprias IES reconhecem já a necessidade de promoverem

uma formação mais especializada e adequada às necessidades do mercado de emprego. Por este motivo, o autor esclarece que no âmbito das funções que cabem às IES, a dimensão do ensino/formação está agora na ribalta, embora a investigação ou a importância crescente da prestação de serviços à comunidade não devam ser menosprezadas (Santos, 2000).

A ideia de que a Universidade é atualmente chamada a desempenhar um novo papel que vai para além da tradicional missão de criação, gestão e transmissão de saber, está igualmente expressa num documento de 2004, que Machado dos Santos assina em conjunto com Veiga Simão e Almeida Costa. Para estes especialistas, a esfera de responsabilidades das IES passa a abarcar novos elementos, tais como a relevância da educação e formação, a empregabilidade, a investigação orientada e o desenvolvimento, a consultoria e o apoio científico e técnico especializado (Simão, Santos & Costa, 2004).

Num outro documento datado de 2005, estes mesmos autores evocam a dimensão europeia do ES, a competitividade entre nações e outros desafios inerentes à sociedade do conhecimento para reforçar a sua convicção de que as IES devem aprofundar as suas preocupações de educar e formar cidadãos ao longo da vida, assim como desenvolver novas formas de criação dos saberes e experimentar novas metodologias de transferência destes saberes para a sociedade, defendendo que isto só é possível se *“o espaço do poder académico se abrir a novos actores da sociedade, de modo a fortalecerem novos equilíbrios entre a liberdade de criação e de investigação, a formação e integração de diplomados no universo do trabalho, a criação e a transferência do saber para a inovação na empresa, o aconselhamento e, também, a implantação de boas práticas de gestão.”* (Simão, Santos, & Costa, 2005, pp. 174-175).

Esta abertura a um relacionamento próximo e diálogo crítico entre o mundo da educação e do trabalho é altamente valorizado pelas instâncias europeias como meio de combate ao desemprego jovem. Face às narrativas de empregadores públicos e privados sobre inadequações e dificuldades em encontrar as pessoas certas para as necessidades em evolução da economia do conhecimento (Conselho da União Europeia, 2011), desajustamentos entre as competências detidas pelos diplomados e as requeridas pelos empregadores – (CEDEFOP, 2014), o Conselho da EU recomendava que no período 2014-2015, Portugal continuasse a trabalhar no sentido de *“reduzir a falta de correspondência das competências face às necessidades do mercado de trabalho (...) promovendo a participação dos empregadores na conceção dos seus programas e na prestação de aprendizagem e formação no trabalho adequadas”* (Conselho da União Europeia, 2014, p.104).

A existência de três perspetivas diferentes sobre as relações que devem estabelecer-se entre a escola e o mercado de emprego é explorada por Correia, Quintão, Cavaco e Faustino (2000). De acordo com as autoras, numa perspetiva defende-se a preferência por uma certa proteção e isolamento da escola relativamente ao meio, como forma de garantir a independência da instituição escolar, portanto *“O papel da escola não deve ser a preparação dos seus alunos para determinadas profissões”* (p.40) porque esta visa a promoção de um espírito crítico e de uma formação de carácter geral.

Noutra perspetiva, bastante considerada no período posterior à Revolução Industrial e, depois, com o desenvolvimento da Teoria do Capital Humano, defende-se a interação da escola com o meio,

sendo a resposta às necessidades envolventes, o papel prioritário da escola. Esta deve estar orientada de modo a permitir o desenvolvimento económico, pelo que, *“os alunos devem terminar os estudos com perfis profissionais ajustados às necessidades do mercado de emprego para facilmente serem inseridos profissionalmente.”* (Correia et al., 2000, p.40).

Finalmente, numa terceira perspetiva que as autoras dizem ter ganho consistência nos últimos anos, defende-se uma posição intermédia. Neste caso, *“Admite-se a pertinência de uma certa abertura da escola, mas sem que isso resulte numa “empresariação das escolas” ou numa “escolarização das empresas”* (Correia et al, 2000, p.40). A escola não deve isolar-se do meio, mas também não pode ficar dependente das forças e interesses políticos e económicos, devendo promover *“uma formação integral e é nesta medida que tem de promover, nos jovens, as competências básicas para que se possam integrar social e profissionalmente.”* (Correia et al., 2000, p.40-41).

Também Alves (2005) faz referência à presença na literatura de vários posicionamentos sobre a função do ES, identificando duas abordagens antagónicas: as abordagens funcionalistas em oposição às académicas. As funcionalistas, também designadas por utilitaristas ou instrumentalistas, *“assentam no pressuposto de que o ensino superior tem uma determinada função relativamente à sociedade envolvente”* (p.33); as académicas, designadas também como culturalistas ou liberais, rejeitam o pressuposto funcionalista *“argumentando-se que o ensino superior tem valor por si mesmo”* (p.33). A autora acrescenta que estes dois posicionamentos antagónicos correspondem a dois modelos distintos sobre o modo como se entende a articulação entre ensino superior e trabalho/emprego, defendendo que são *“ambos questionáveis mas úteis enquanto extremos opostos que delimitam o espaço das possibilidades para aquela articulação.”* (Alves, 2005, p.33).

Na verdade, não existe hoje um consenso à volta da missão da universidade, e tal como refere Cabral (2012) vários são os autores que têm criticado a atribuição às IES de uma função principal de preparação para a inserção no mercado de trabalho, por reduzir as suas diferentes dimensões a uma visão mais *“economicista da educação”* (paraf.6). Por exemplo, Moreira (n.d.) considera que o ES não deve ser visto como produto comercial e Cabrito (2011) alerta para o risco de a Universidade estar a deixar a sua missão fundadora de produzir conhecimento para passar a produzir conhecimentos aplicáveis diretamente ao mercado produtivo.

Torres (2008) defende que os critérios de regulação das ofertas formativas atualmente em vigor (e.g. resultados de avaliação interna e externa, taxa de empregabilidade) têm vindo a contribuir para que persista a crença de que a função primordial da universidade se restringe à *“fabricação”* de competências determinantes às necessidades imediatas da economia (no curto ou médio prazo), relegando para segundo plano, as dimensões cívico-culturais da educação superior, bem como a possibilidade de as academias construírem novos perfis de formação suscetíveis de poderem transformar e melhorar as práticas de trabalho.

De igual modo, Alves, Alves e Chaves (2012) alertam para o cariz *“excessivamente economicistas”* (p.102) dos discursos públicos e políticos em torno da empregabilidade dos indivíduos, do

crescimento quantitativo e prolongamento no tempo das trajetórias escolares no ensino superior e das orientações de política educativa europeia centradas na aprendizagem ao longo da vida.

É importante notar que os problemas do século XXI não se resolvem apenas preparando os cidadãos para a tecnologia, sendo a formação do homem humano - capaz de ser responsável e justo -, o grande novo desafio a enfrentar (Teixeira, 2015). A este propósito, lembramos o conhecido relatório Delors (1998) e os quatro pilares da educação moderna nele sugeridos para ir ao encontro do conjunto de missões que se colocam à educação neste novo milénio: *“aprender a conhecer*, isto é adquirir os instrumentos da compreensão; *aprender a fazer*, para poder agir sobre o meio envolvente; *aprender a viver juntos*, a fim de participar e cooperar com os outros em todas as actividades humanas; finalmente *aprender a ser*, via essencial que integra as três precedentes.” (Delors, et al., 1998, p. 90).

Em resumo, podemos afirmar que a missão da Universidade é hoje muito ampla e complexa. A par das suas tradicionais vertentes de cultura, ensino, investigação e prestação de serviços à comunidade, à universidade contemporânea é igualmente pedido que responda eficazmente a uma nova missão: equipar os diplomados com as competências necessárias ao mercado de trabalho “flexi(n)seguro” (Saúde, 2010, p. 51), contribuindo deste modo não só para a empregabilidade e integração inclusiva dos cidadãos na sociedade, mas também para o progresso e bem-estar económico da sociedade.

No nosso entender, a missão do ES não se esgota na formação para o emprego, isto é: não se destina apenas a formar profissionais qualificados e bem preparados para enfrentar os desafios e adversidades do mercado de trabalho. A par do contributo esperado nas vertentes de criação de conhecimento, inovação e cooperação com a sociedade, consideramos, na linha do que defendem outros autores (Vieira & Marques, 2014; Gonçalves, Carreira, Valadas & Sequeira, 2006, Carneiro, 2014) que a este subsistema de ensino cabe igualmente a responsabilidade de proporcionar uma educação para a cidadania e uma preparação sólida para a vida nas suas mais variadas vertentes que não apenas as da formação para o emprego. Dito de outra forma: na sua dimensão de ensino/formação compete ao ES a formação de cidadãos capazes de pensar e de analisar criticamente a realidade envolvente e nela intervirem, de aprender ao longo da vida e de exercerem uma cidadania ativa que respeite e exija o respeito dos outros.

Tal como advertem Gonçalves, Carreira, Valadas e Sequeira (2006) entendemos que negligenciar objetivos como aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos, aprender a viver com os outros e aprender a ser, desvirtuaria os objetivos de qualquer instituição universitária.

Assim concordamos com Ferreira (2009): *“O ensino superior deve sustentar uma cultura que requeira pensamento disciplinado, encoraje a curiosidade, desafie as ideias existentes e produza novas ideias, contribuindo para a preparação de cidadãos que se querem sabedores, críticos e livres”*. (p.16). Mais, o ES deverá *“responder às necessidades dos jovens que terminam o ensino secundário, mas também às dos adultos que procuram cursos vocacionais, profissionais e de aprendizagem ao longo da vida.”* (Ferreira, 2009, p.18), satisfazendo assim tanto as expectativas dos candidatos e suas famílias, como as do mercado de trabalho.

## 2. Sobre os conceitos de empregabilidade e competências

De acordo com Calisto (2009) os debates em torno do desemprego impulsionaram o uso de dois conceitos (competências e empregabilidade), muitas vezes usados com significados diferentes.

Nesse sentido, importa antes de mais abordar sucintamente alguns dos seus significados e clarificar o modo como entendemos cada um deles.

### 2.1. Empregabilidade

De acordo com Silva (2010), a introdução na língua do termo *empregabilidade*, no início do século XX, é atribuída aos anglo-saxónicos para diferenciar a população empregável da não empregável. O conceito disseminou-se ao ser usado por organizações como a OCDE, ONU, UE, e tem sido associado, ao longo do tempo, às condições sociais dos diferentes contextos nacionais em que se foi afirmando (Almeida, 2007). Hoje, o vocábulo é referido muitas vezes de forma indiferenciada, sendo recorrentemente usado nos discursos políticos, na comunicação social ou pela sociedade em geral para designar pura e simplesmente a obtenção de emprego (Vieira & Marques, 2014) ou, como referem McQuaid e Lindsay (2005), “*as shorthand for ‘the individual’s employability skills and attributes’.*” (p.197).

Na verdade, o conceito de empregabilidade comporta várias dimensões, pode ser estudado e abordado de vários ângulos e perspectivas, de acordo com os interesses dos investigadores, mas é definido de forma quase transversal na literatura como “*a capacidade para obter e manter o trabalho*” (Gata, Oliveira & Silva, 2014, p.20). Estas autoras adiantam que alguns estudos sobre a temática têm centrado as atenções em fatores contextuais (e.g. as características do mercado de trabalho em termos da procura e da oferta); outros abordam a questão do ponto de vista das atitudes e comportamentos que os indivíduos desenvolvem com vista a aumentar a sua capacidade de se manterem empregados (e.g. através de formações); e ainda há outros que se focam nas características pessoais que contribuem para que um indivíduo tenha maior ou menor valor no mercado de trabalho (e.g. nível de educação e capacidade cognitiva do indivíduo, competências pessoais e sociais que tornam o indivíduo mais hábil nas suas relações interpessoais).

Corroborando a ideia de que o conceito é usado em diferentes contextos e comumente aplicado tanto a pessoas que estão à procura de emprego como às que já estão empregadas, McQuaid e Lindsay (2005) consideram que a empregabilidade deve ser vista de uma forma multidimensional, uma vez que depende de fatores individuais (um conjunto de competências, atributos e estratégias de procura ativa de emprego), de circunstâncias pessoais (responsabilidades familiares, condições geográficas, de transportes, etc.) e de fatores externos (estado da economia).

Grazier (s/d), citado por Almeida (2007) privilegia uma conceção de empregabilidade que resulta da interação entre o indivíduo e o mercado de trabalho e que pode ser definida como “*a capacidade relativa de que um individuo dispõe para obter um emprego que o satisfaça tendo em conta a interação entre as suas características pessoais e o mercado de trabalho*” (Almeida, 2007, p.53).

Outra das definições possíveis é a estabelecida pelo Institute for Employment Studies, no Reino Unido: *“Employability is about having the capability to gain initial employment, maintain employment and obtain new employment if required.”* (Hillage & Pollard, 1998, parag.3). Estes autores acrescentam que a empregabilidade depende do facto dos indivíduos possuírem e saberem tirar partido de um conjunto de trunfos (conhecimentos, competências, atitudes, postura) mas muito também do contexto (e.g. circunstâncias pessoais e o ambiente do mercado de trabalho).

Thijssen, Heijden e Rocco (2008) consideram que uma definição abrangente do conceito pode ser traduzida como *“The possibility to survive in the internal or external labor market”* (p.167). Segundo os autores, esta definição geral de empregabilidade não só cobre as diferentes visões que dão maior ou menor ênfase às diversas características dos indivíduos já empregados ou potenciais empregados (e.g. nível de conhecimentos, competências, flexibilidade, capacidade de adaptação), como assume que o emprego é sempre o resultado final.

Morais (2012), entende que o conceito pode ser definido como a *“capacidade dos indivíduos para procurarem activamente e obterem uma actividade profissional remunerada”* (p.5), contribuindo os indivíduos para a sua própria empregabilidade essencialmente através da formação profissional de que dispõem. O autor acrescenta que o conceito deve ser entendido numa perspetiva multidimensional, onde, além do sucesso em se encontrar um trabalho remunerado, se deve incluir também o tempo necessário para o fazer, assim como algumas das características desse trabalho.

De acordo com Pavlin (2011), o conceito de empregabilidade deve ser sempre definido de forma multidimensional, uma vez que é visto do lado individual como a capacidade de um indivíduo manter um trabalho gratificante; do lado das entidades patronais, como recursos humanos que preenchem os requisitos necessários à realização de tarefas operacionais; e do lado da sociedade, como um sistema facilitador das relações entre o ensino (em particular o ES), o mercado de trabalho e a vida civil.

Lees (2002) acrescenta que o conceito pode ser abordado do ponto de vista dos i) empregadores, como sinónimo de alguém detentor de um conjunto mínimo de competências e experiência; ii) dos estudantes, como alguém atrativo para os empregadores porque reúne e consegue combinar um conjunto de conhecimentos, competências e experiência, sendo por isso empregável; e iii) das IES, como espaço que tenta desenvolver nos estudantes, por diversos meios, a sua aprendizagem académica, ampliar as suas perspetivas e experiências e integrar ativamente o mercado de trabalho. (p.2).

Utilizada fundamentalmente como uma *“buzzword”* e, por isso, mais usada do que propriamente entendida (McQuaid & Lindsay, 2005; Almeida, 2007; Thijssen, Heijden & Rocco, 2008), Roberto Carneiro defende que a utilização da palavra emergiu do *“reconhecimento de que importa substituir as certezas do mercado de trabalho do mundo industrial de ontem pelas múltiplas incertezas e complexidades, não lineares, do mundo terciário, e quaternário, de hoje.”* (Carneiro, 2014, p.21).

De facto, é a partir do momento em que o valor do diploma do ES é posto em causa e deixa de ser garantia de acesso ao emprego e manutenção de um posto de trabalho que se começa a falar da

empregabilidade dos cursos e da necessidade de adequar a formação às necessidades do mutante e globalizado mercado da atual sociedade do conhecimento.

Cardoso et al. (2012, p.8) acrescentam que o conceito de empregabilidade entrou recentemente na gíria comunicativa como consequência da adoção dos procedimentos de reforma e reorganização do EEES, pois o seu acréscimo ou melhoria constitui um dos objetivos do Processo de Bolonha.

Segundo Teichler (2009), o termo tornou-se popular com Bolonha e acabou por contribuir para trazer para a ribalta a visão utilitarista da formação superior, no sentido em que se passou a pedir às IES que desempenhassem um papel determinante na empregabilidade, respondendo aos interesses dos empregadores, através da promoção de um conjunto de competências e inovações curriculares que respondessem às necessidades dos competitivos e mutantes mercados de trabalho.

De facto, tal como observa Alves (2010), verifica-se atualmente a obrigação jurídica de as IES disporem de informação sobre a inserção profissional dos seus diplomados, sendo esta informação *“elemento de um processo mais amplo de avaliação e acreditação de cursos”* (p.37).

Com efeito, a par do RJIES (Lei nº 62/2007, de 10 de setembro) que obriga as IES a desenvolver um conjunto de ações de apoio à inserção dos seus diplomados na vida ativa, de que é exemplo a *“recolha e divulgação de informação sobre o emprego dos seus diplomados, bem como sobre os seus percursos profissionais”* (art.º 24.º, n.º 2), o Regime Jurídico de Avaliação do Ensino Superior (Lei 38/2007, de 16 de agosto) estabelece que uma das dimensões da avaliação das IES é a monitorização da trajetória de empregabilidade dos seus diplomados e um dos parâmetros de avaliação da qualidade *“a inserção dos diplomados no mercado de trabalho”* (art.º 4º, n.º2 – alínea f).

Acresce notar que a partir do ano letivo 2012/2013, as IES passaram a ser confrontadas também com a obrigatoriedade de considerarem a empregabilidade dos seus ciclos de estudo na fixação do número de vagas (Despacho SEES, de 11 de junho de 2012). No ano letivo 2015/2016, o Despacho n.º 3888/2015, de 20 de abril veio dar continuidade à linha de orientação já seguida no ano anterior, de adotar, entre outros mecanismos de regulação da oferta, a empregabilidade e a procura efetiva, estabelecendo concretamente que, para além das orientações constantes do despacho, *“na atribuição das vagas a cada ciclo de estudos cada instituição de ensino superior deve ter em consideração, designadamente:*

- a) As orientações constantes do presente despacho;*
- b) Os resultados das avaliações disponíveis;*
- c) Os fatores de qualidade do ciclo de estudos, incluindo os recursos humanos e materiais;*
- d) A informação sobre a procura do ciclo de estudos em anos letivos anteriores, incluindo a não ocupação das suas vagas ou a sua ocupação em últimas opções;*
- e) A empregabilidade dos diplomados;*



*f) As necessidades da região em que se integram;*

*g) A utilização racional e otimizada dos seus recursos humanos e materiais” (artigo 12.º, 2.).*

Num estudo sobre o emprego dos diplomados do ES em Portugal e sobre o modo como atuam as principais IES nacionais no que toca à colocação dos diplomados no mercado de trabalho, realizado por uma equipa de investigadores das universidades de Lisboa e Técnica de Lisboa, com o apoio da A3ES, Cardoso, Varanda, Madruga, Escária e Ferreira (2012) definem empregabilidade como a *“qualidade ou possibilidade de se ter um emprego (...) desde o emprego por conta de outrem ao autoemprego”* (p.8) e analisam o tema sob as seguintes 3 dimensões:

- i) a empregabilidade individual, isto é: a potencial capacidade do indivíduo se inserir e manter no mercado de trabalho, a qual não depende apenas da reputação e valor da sua formação ou qualificação formal, mas também de outros fatores associados à sua biografia, tais como a detenção de formação não formal ou de capital social pessoal e familiar;
- ii) a empregabilidade institucional, ou seja a potencial capacidade de uma IES atrair emprego para os seus estudantes, em função da sua reputação e das relações de cooperação que mantém com associações profissionais;
- iii) a empregabilidade contextual, isto é: a potencial capacidade de articulação entre ofertas formativas e estruturas produtivas, tendo em atenção as oportunidades ou restrições conjunturais (Cardoso, Varanda, Madruga, Escária, & Ferreira, 2012).

Saúde (2010) sublinha a existência de três aspetos centrais ao conceito de empregabilidade: i) é uma característica que abrange tanto os indivíduos que estão à procura de emprego como aqueles que já estão empregados e que se manifesta pelo desejo e capacidade de se ser o mais pró-ativo possível para conseguir e manter um lugar no mercado de trabalho; ii) é uma característica do coletivo porque depende do contexto envolvente a vários níveis (socioeconómico, dos mercados de trabalho, de emprego e de formação) e não apenas da pro-atividade individual em matéria de competências, capacidades e conhecimentos; iii) é fortemente determinada pelos vários micro, meso e macro contextos por que passa e se insere o indivíduo.

Neste sentido, a autora entende que definir e operacionalizar o conceito de empregabilidade *“implica partir de um posicionamento em que se assume que o mesmo é o resultado de uma combinação complexa de diversos fatores inerentes ao mercado de trabalho, às instituições de formação, aos processos de recrutamento das empresas, às políticas económicas implementadas pelo governo, às características pessoais/sociais das pessoas consideradas individualmente, aos contextos familiares, às redes de socialização incluindo vizinhos, amigos e colegas, à identidade cultural.”* (Saúde, 2010, p. 54).

Na mesma linha, Gata, Oliveira e Silva (2014) afirmam: *“A empregabilidade jovem é um desafio para todos os agentes que de uma forma ou de outra se relacionam com esta realidade – os jovens, os empregadores, as instituições de ensino e formação, os decisores políticos, entre outros stakeholders e as organizações da sociedade civil”* (p. 24).

De facto, face à multiplicidade de fatores que intervêm na obtenção e manutenção de um posto de trabalho, entendemos ser difícil delimitar a interferência de cada um, mas sobretudo, somos da opinião de que é claramente redutor colocar-se no indivíduo e nas IES todo o ónus de uma integração e permanência bem-sucedida no mercado de trabalho. O contexto económico e as políticas de emprego são fatores que não podem ser ignorados neste processo, tanto mais dado o atual cenário de crise económica que, sabemos, afeta sobremaneira as já de si existentes dificuldades de acesso ao emprego em qualquer área de formação.

Em todo o caso, na linha da definição apresentada por Yorke (2006, p.8) - *“a set of achievements – skills, understandings and personal attributes – that makes graduates more likely to gain employment and be successful in their chosen occupations, which benefits themselves, the workforce, the community and the economy”* - consideramos, pese embora o contexto económico, político e social em que os diplomados se inserem, que há um conjunto de competências específicas e genéricas que, se detidas pelos diplomados no final da sua formação superior, podem potenciar a obtenção de um emprego e contribuir para o desenvolvimento de uma carreira profissional de sucesso.

Esta bagagem, constituída por um conjunto de recursos académicos, pessoais, de interação social e profissionais favorece, assim, a integração e permanência no mercado de trabalho e deverá ser alimentada permanentemente ao longo da carreira, trazendo benefícios para os diplomados, mas também para o mercado de trabalho, economia e comunidade em geral.

## 2.2. Competência

Igualmente polissémico e longe de reunir consensos, o conceito de competência é usado no senso comum para designar uma pessoa qualificada para realizar alguma coisa (Fleury & Fleury, 2001) e tem vindo a ser empregado em várias circunstâncias por *“permitir articular a conexão existente entre o conhecimento, o pensamento e a ação.”* (Cabral, 2012, parag 12).

Considerando as definições apresentadas no dicionário da língua portuguesa da Porto Editora, falamos de competência no sentido de aptidão, quando nos referimos a alguém que é capaz de resolver determinados problemas ou de exercer determinadas funções; ou no sentido de idoneidade, quando nos reportamos à capacidade que uma pessoa tem para avaliar alguma coisa ou alguém.

O termo é igualmente utilizado para designar uma área de atividade, atribuição ou alçada (e.g. os médicos são os profissionais competentes para prescrever medicamentos); bem como para qualificar a notabilidade (é uma pessoa competente). No domínio do direito significa *“o conjunto de regras que estabelecem qual o tribunal que deve julgar uma causa”* e no domínio da linguística, *“o conhecimento adquirido e inconsciente das regras da língua, graças ao qual o sujeito falante é capaz de construir, reconhecer e compreender um número infinito de frases gramaticais”*. (Dicionário da Língua Portuguesa com Acordo Ortográfico). O vocábulo pode ainda ser usado no sentido de poder fazer leis (competência legislativa) ou como sinónimo de responsabilidade atribuída a alguém (é da competência de...).

Constatamos, assim, que, objeto de múltiplas definições e interpretações, o conceito de competência é claramente ambíguo, mudando de sentido em função do contexto em que é aplicado. Por isso, tal como alertam Rocha, Gonçalves e Vieira, (2012) *“não estamos face a um constructo de consensos, mas sim confrontados com a diversidade de múltiplos pontos de vista conceptuais.”* (p.197).

Segundo Brandão (2007), o termo surgiu nos finais da idade média, associado à área jurídica, representando a faculdade atribuída a uma pessoa ou instituição para apreciar ou julgar determinadas matérias. A palavra passou depois a ser aplicada para designar o reconhecimento social sobre a capacidade de alguém se pronunciar a respeito de determinado assunto e, mais tarde, para qualificar o indivíduo capaz de realizar um dado trabalho ou de exercer eficientemente determinado trabalho.

Fleury e Fleury (2001) acrescentam que o tema das competências tem estado no centro das discussões académicas e empresariais, *“associado a diferentes instâncias de compreensão: no nível da pessoa (a competência do indivíduo), das organizações (as core competences) e dos países (sistemas educacionais e formação de competência).”* (p.184).

Pires (2002) lembra que o conceito se reveste de diferentes significados e tem vindo a ser utilizado em diferentes domínios disciplinares (psicologia, ergonomia, ciências da educação, sociologia, economia, gestão de recursos humanos), traduzindo uma diversidade de abordagens, em certos casos inconciliáveis. Reconhecendo igualmente a existência de diferentes conotações até mesmo dentro da mesma área disciplinar, Cabral-Cardoso, Estêvão e Silva, (2006) adiantam que na área da educação, a competência é encarada, entre outras perspetivas, como realização pessoal do indivíduo, como preparação para o trabalho e como reconhecimento profissional.

No domínio da educação, a imprecisão conceptual e terminológica é notória, sendo a noção de competência muitas vezes utilizada de forma indiferenciada e como sinónimo de *“capacidade<sup>35</sup>, saber (em ação, em uso, combinatório, complexo, integrado, dinâmico), processo, rede/sistema, dimensão de inteligência prática, coleção de recursos e pré-requisito.”* (Sá & Paixão, 2013, p.98), ou ainda aplicada, quer no contexto organizacional quer educativo, como sinónimo de *“capacidade, atributo, habilidade, skill<sup>36</sup> e competência”* (Seco, Pereira, Alves, Filipe & Duarte, 2012, p. 151).

Reportando, por um lado, a inexistência e advogando, por outro, a pertinência de se construir um consenso internacional a propósito do conceito de competência, Sá & Paixão (2013) salientam, contudo, a existência de um conjunto de características que marcam presença nas várias definições do conceito, uma vez que entre os diversos autores e documentos de referência é unânime a perspetiva de que a competência: i) é constituída por diferentes elementos (saber, saber-fazer,

---

<sup>35</sup> Pires (2002) cita Aubret *et al* (1993), Piéron, *in* Aubret *et al*, (1993), e Prévost, *in* Doron e Parot (2001) para dizer que, no domínio da psicologia, o conceito de capacidade - *capacité* na língua francesa, e *ability, skill, competence*, em língua inglesa - é definido como *“a possibilidade de executar com êxito uma tarefa determinada, e uma das condições deste êxito é a posse pelo sujeito de uma determinada aptidão”* (p.230).

<sup>36</sup> Segundo Pires (2002), no âmbito da educação, *skill* possui um significado múltiplo, envolvendo nove domínios da aprendizagem: psicomotor, cognitivo, afetivo e ético, emotivo, imaginativo, perceptual e da atenção, transpessoal, da memória e domínio da intuição.

saber-ser, saber agir, querer agir, poder agir, conhecimentos, capacidades, habilidades, motivações, valores, atitudes, estratégias, recursos...); ii) é pluridimensional (incluindo as dimensões cognitiva, sensoriomotora, social/coletiva, situacional, valorativa, afetiva e ética); iii) é complexa (é um saber complexo requerido em situações complexas); iv) é mobilizável e transferível (implica mobilizar múltiplos elementos e a possibilidade de os transferir para novas e diversas situações); v) é um saber em uso (o uso integrado do saber situa-se no domínio da ação); e vi) é de natureza combinatória (envolve a combinação/articulação de diversos elementos).

Dando igualmente conta da diversidade de perspetivas que no âmbito das organizações abordam a temática das competências, que por sua vez conduzem a estudos distintos, Cabral-Cardoso, Estêvão e Silva, (2006) salientam duas: uma mais tradicional e frequente na literatura norte-americana<sup>37</sup>, por vezes referida como abordagem baseada nos *'inputs'*, entende as competências enquanto qualidades, isto é, centra a atenção nas características e atributos do indivíduo que geram um desempenho mais eficaz, tendendo os estudos realizados nesta perspetiva a incidir *"a montante do desempenho, normalmente sobre o sistema de educação-formação, examinando como este pode apetrechar os indivíduos, em termos de competências, capacitando-os para o desempenho competente de uma tarefa ou função, bem como sobre a adequação do indivíduo ao posto de trabalho."* (p.12). Neste caso, os atributos, vistos como intrínsecos aos indivíduos, são suscetíveis de modificação, através de processos de formação (Seco, Pereira, Alves, Filipe & Duarte, 2012).

Ao contrário, a outra perspetiva, mais frequente na literatura europeia<sup>38</sup>, e por vezes referida como abordagem baseada nos *'outputs'*, entende as competências como desempenho ou como resultado qualificado desse desempenho. A atenção centra-se *"a jusante do desempenho, sobre processos como a avaliação e o reconhecimento, medindo o afastamento do desempenho efectivo dos padrões de desempenho requeridos para que esse desempenho seja considerado competente"* (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006, p.13), versando os respetivos estudos nos padrões de desempenho que permitem reconhecer e qualificar o trabalho como competente. Neste caso, o conceito de competência é encarado como uma medida do resultado da tarefa (Seco, Pereira, Alves, Filipe & Duarte, 2012).

Araújo (2007), por seu lado, considera haver três grandes diferentes concepções de competências, adiantando que estas podem ser entendidas como: i) um conjunto de tarefas independentes, analisadas mediante uma observação direta do desempenho (a performance evidente constitui a própria competência); ii) um conjunto de atributos (conhecimentos, práticas e atitudes) indispensáveis ao desempenho profissional efetivo, sendo os atributos preditores do futuro desempenho; e iii) numa abordagem dialógica, que tem em conta o contexto e resulta da combinação complexa de atributos necessários para o desempenho profissional em situações específicas, inferindo-se assim a competência a partir da performance.

---

<sup>37</sup> Na abordagem da escola norte-americana, encontram-se, por exemplo, os trabalhos dos autores McClelland; Durand; Fernandes, Becker, Huselid & Ulrich; Rampersad; Dutra; Rabaglio; e Boyatzis (Pacheco, 2010, p.24).

<sup>38</sup> Na abordagem europeia, destacam-se, por exemplo, os trabalhos da escola francesa, da autoria de Zarifian, Le Boterf, e Fleury & Fleury (2001). (Pacheco, 2010, p.24).

Quando se fala de competências no domínio da educação é incontornável citar dois autores de referência internacional na área: Philippe Perrenoud e Guy Le Boterf, este último mais ligado ao campo das competências profissionais.

Para o primeiro, *“a competência é uma mais-valia acrescentada aos saberes: a capacidade de a utilizar para resolver problemas, construir estratégias, tomar decisões, atuar no sentido mais vasto da expressão.”* (Perrenoud, 2001, pp. 12-13), esclarecendo também o autor que a abordagem do ensino por competências não é mais do que permitir que cada pessoa utilize os seus saberes para atuar. Nesta perspetiva, as competências não existem sem conhecimento, pelo que Alarcão (2005) chama a atenção: *“não se pode afirmar que as competências estão **contra** os conhecimentos, mas sim **com** os conhecimentos.”* (p.21).

Paulo Abrantes, no prefácio dessa citada obra (Perrenoud, 2001) sintetiza que a competência está para o sociólogo suíço relacionada com o processo de mobilizar ou ativar recursos – conhecimentos, capacidades, estratégias – em diversos tipos de situações, especialmente em situações problemáticas, enfatizando igualmente que no entender de Perrenoud *“a competência pressupõe conhecimentos mas não se confunde com a aquisição de conhecimentos sem que haja aprendizagem e experiência relativamente à sua utilização”* (Abrantes, 2001, p.6).

No nosso entender, a visão de Perrenoud está bem ilustrada no exemplo do condutor competente, explorado por Matias (2007):

*“Um condutor competente é um condutor que adquiriu um conjunto de conhecimentos teóricos e práticos e um conjunto de habilidades ligadas à condução do automóvel, nomeadamente: efectuar mudanças de caixa de velocidade, efectuar o ponto de embraiagem, utilizar correctamente os espelhos retrovisores, efectuar manobras de estacionamento, etc.. A competência global que desenvolveu como condutor é mais do que a soma dos conhecimentos teóricos e práticos e diferentes habilidades adquiridas, pois que ele tem que executar várias delas quase que em simultâneo, coordenadas entre si e, frequentemente, de uma forma automatizada, permitindo-lhe encontrar soluções para situações imprevistas. Digamos que a competência engloba, para além dos conhecimentos e das habilidades, a experiência adquirida na mobilização dos mesmos em circunstâncias diversas”.* (Matias, 2007, parag.3).

Semelhante visão tem Guy Le Boterf. Este especialista considera que a competência existe quando é demonstrada, ou seja quando um indivíduo consegue aplicar as suas aptidões e habilidades numa atividade profissional. Para este autor, a competência situa-se no centro da interação entre três eixos: a pessoa, a sua formação (mais a nível académico) e a sua experiência profissional, implicando assim o uso de um saber combinatório que envolve um saber agir (mobilizando recursos imprescindíveis), um querer agir (exigindo motivação pessoal) e um poder agir (requerendo a existência de um contexto organizacional de trabalho que não condicione a ação). (Le Boterf, 2003; Sá & Paixão, 2013; Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Seco, Pereira, Alves, Filipe & Duarte, 2012; Faustino, 2009).

O Projeto Tuning<sup>39</sup> segue uma abordagem integradora do conceito de competência perspetivando-a com base na combinação dinâmica de um conjunto de atributos que em conjunto conduzem a um desempenho competente. Nesta perspetiva, as competências envolvem conhecimento e entendimento, saber-agir e saber-ser:

*“the concept of competences tries to follow an integrated approach, looking at capacities via a dynamic combination of attributes that together permit a competent performance (...) competences are understood to include knowing and understanding (theoretical knowledge of an academic field, the capacity to know and understand), knowing how to act (practical and operational application of knowledge to certain situations), knowing how to be (values as an integral element of the way of perceiving and living with others and in a social context)”* (Tuning Project, 2006, p.20).

É também sob uma perspetiva abrangente que os autores nacionais veem o conceito de competência. Por exemplo, para Alarcão (2001) a competência é entendida hoje de uma forma *“holística, pragmática e interactiva”* (p.53), concebendo-se como *“um conjunto de conhecimentos, capacidades, comportamentos, intenções, motivos e atitudes e revela-se nos níveis de desempenho adequado às circunstâncias. Não se manifesta apenas num aspeto específico. Reconhece-se pela presença de um conjunto de relações que estão na base de um exercício competente da profissão”*. (pp. 53-54).

Reportando-se à reflexão sobre o papel da educação no mundo atual, levada a cabo no início dos anos 90 pelos reitores das universidades europeias e industriais europeus, Isabel Alarcão chama, também, a atenção para o modo como o conceito de competência ficou então conhecido:

*“A noção de competência em que acordaram incluía não só conhecimentos (factos, métodos, conceitos e princípios), mas capacidades (saber o que fazer e como), experiência (capacidade de aprender com o sucesso e com os erros), contactos (capacidades sociais, redes de contactos, influência), valores (vontade de agir, acreditar, empenhar-se, aceitar responsabilidades) e poder (físico e energia mental).”* (Alarcão, 2005, p.17).

Para Roldão (2006), a competência exige a apropriação prévia de um conjunto de conhecimentos que serão necessariamente convocados, selecionados e integrados de forma ajustada em face das diferentes situações e contextos. Deste modo, a autora diz que fala de competência<sup>40</sup> quando se refere a *“um saber que se traduz na capacidade efectiva de utilização e manejo – intelectual, verbal ou prático – e não a conteúdos acumulados com os quais não sabemos nem agir no concreto, nem fazer qualquer operação mental ou resolver qualquer situação, nem pensar com eles.”* (Roldão,

---

<sup>39</sup> Para o Projeto Tuning, as competências (*Competences/Competencies*) representam uma combinação dinâmica de atributos – relativos ao conhecimento e sua aplicação, a atitudes e responsabilidades – que descrevem os resultados de aprendizagem de um programa educacional, ou o desempenho dos estudantes no final de um processo educativo. O projeto Tuning refere-se a *specific competencies* – competências específicas relativas a uma determinada área científica, e a *generic competencies* – competências genéricas (ou académicas) que são comuns a todos os cursos.

<sup>40</sup> Na opinião desta autora, o termo que melhor traduz o conceito de competência em língua inglesa é *competency* e não *skill*, uma vez que o primeiro representa o carácter integrador e mobilizador de um vasto conjunto de conhecimentos (Roldão, 2006).

2006, p.20), concluindo que todos os saberes académicos e outros que adquirimos ao longo da vida visam tornar as pessoas mais capazes de exercer competências.

Apesar das múltiplas definições do conceito, Rocha, Gonçalves e Vieira (2012) sublinham o facto de todas elas apontarem no sentido de que são suscetíveis de ser aprendidas e desenvolvidas, pelo que é possível incrementar metodologias que permitam o seu desenvolvimento. Esta visão é, segundo estes autores, defendida também por Talavera e Pérez-González (2007) quando afirmam que as competências são características instáveis dos indivíduos, demonstradas através de uma atuação adequada em determinado contexto, pelo que então faz todo o sentido promover o seu desenvolvimento (Rocha, Gonçalves & Vieira, 2012).

Também Roldão (2006) parece partilhar da mesma visão. Dando como exemplo o ato de conduzir ou tocar piano, afirma que a competência, *“uma vez adquirida, não se esquece nem se perde (...) mas pode ampliar-se e consolidar-se, sempre.”* (p.21), acrescentando ainda que, ao contrário, *“os conhecimentos inertes perdem-se, esquecem-se, passam...”* (p.21).

De resto, o European Qualifications Framework (EQF) que define competência como *“the ability to use knowledge, skills and personal, social and/or methodological abilities, in work or study situations and in professional and personal development.”* (ECTS Users’ Guide, 2015, p.67), considera que desenvolver competências é o objeto de todos os programas de formação, admitindo assim: *“Competences are developed in all course units and assessed at different stages of a programme. Some competences are subject-area related (specific to a field of study), others are generic (common to any degree course). It is normally the case that competence development proceeds in an integrated and cyclical manner throughout a programme.”* (ECTS Users’ Guide, 2015, p.67).

Na área da saúde, e em particular nos domínios disciplinares em foco neste estudo, a definição do conceito de competência também não é pacífica, mas parece ir ao encontro de uma perspetiva abrangente. Por exemplo, a prática de Enfermagem requer um desempenho que envolve a aplicação de uma complexa combinação de conhecimentos, habilidades, valores e atitudes, mas a definição de competência está longe de ser consensual entre os autores desta área disciplinar.

Cowan, Norman & Coopamah (2005) debruçaram-se sobre as várias definições constantes na literatura e concluíram que competência em Enfermagem deve ser entendida de uma forma holística para ultrapassar a visão dicotómica existente, que ora a vê como comportamento (a capacidade efetiva de realizar tarefas), ora como constructo psicológico, envolvendo capacidades cognitivas, afetivas e habilidades psicomotoras.

A nível nacional, Rua (2009) salienta os trabalhos realizados pela Ordem dos Enfermeiros e adianta que no âmbito da definição das competências dos enfermeiros de cuidados gerais surge uma definição: *“A competência do enfermeiro de cuidados gerais refere um nível de desempenho profissional demonstrador de uma aplicação efectiva do conhecimento e das capacidades, incluindo ajuizar”*. (Ordem Enfermeiros, 2003, p. 16, citado por Rua, 2009, p.50).

Para esta autora, *“o enfermeiro mobiliza (deve mobilizar) sempre, os seus recursos individuais, (cognitivos, relacionais, atitudinais e técnicos) e os recursos do meio (interacção com os outros,*

*utilização de normas e regras, recursos materiais), seleccionando-os, integrando-os e combinando-os, por forma a saber administrar a complexidade das situações que emergem dos seus contextos de trabalho”.* (Rua, 2009, p.43).

Dias (2006) propõe a seguinte definição:

*“As competências dizem respeito às características individuais (potencialidades, habilidades, capacidades de acção, aptidões, atitudes, traços de personalidade e comportamentos estruturados), conhecimentos gerais e especializados que permitem ao enfermeiro realizar autonomamente uma vasta gama de actividades, designadas por cuidados de enfermagem nos domínios preventivo, curativo, reabilitação e/ou reinserção do cliente no seio da família, comunidade e mundo laboral, podem ser observadas através da qualidade da execução das técnicas e procedimentos que caracterizam a profissão e lhe permitem discutir, analisar e decidir sobre os aspectos relacionados com a profissão. Organizam-se em categorias multidimensionais centradas nas dimensões pessoal, científica, técnica, sócio-afectiva, relacional, comunicativa e ético-moral.”.* (p.78).

Outro exemplo, este no domínio da carreira de Técnico de Diagnóstico e Terapêutica, que abrange os profissionais de Fisioterapia, Radiologia e Terapia da Fala. O conceito de competência, presente no glossário do questionário realizado pela NetQuest<sup>41</sup> em 2012 e aplicado a docentes, investigadores, recém-licenciados e empregadores europeus da área de Terapia da Fala, é apresentado como *“toda uma gama necessária de conhecimentos, capacidades e habilidades no sentido de se levar a bom termo os requisitos do trabalho. Os conhecimentos, capacidades e habilidades requeridos para se ser capaz de trabalhar/praticar como terapeuta da fala de um modo seguro e eficaz, independente.”* (NetQues, 2012).

Patterson, 2009, citado por Faria (2012) considera que em terapia da fala, competência se define como *“(...) fazer a coisa certa, no momento certo, da forma correcta, pelas razões correctas... mais do que ser só capaz de fazer alguma coisa.”* (p.1).

E ainda outro exemplo. No documento produzido pelo Grupo de Trabalho de Fisioterapia para a adequação da formação nacional ao Processo de Bolonha, os autores citam Hager e Gonczi (1996) para suportar a sua conceptualização de competências em termos de *“conhecimento, capacidades e atitudes demonstradas num contexto específico de tarefas profissionais, com um nível adequado de generalidade”* (Grupo de Trabalho da Fisioterapia, 2004, p.4). Assim, dizem os autores, a competência é essencialmente *“um conceito relacional que reflecte a relação entre as capacidades das pessoas e o desempenho satisfatório por parte destas em determinadas tarefas.”* (p.4)

Em síntese, o nosso entendimento de competência é claramente amplo, envolvendo, na linha dos autores de referência na área da educação (Perrenoud, 2001; Le Boterf, 2003; Alarcão, 2001, 2005;

---

<sup>41</sup> NetQuest - Network for Tuning Standards and Quality of Education programmes in Speech and Language Therapy across Europe - é um projeto europeu financiado com o patrocínio da Comissão Europeia que envolve universidades e associações profissionais de todos os países da UE com programas de formação em terapia da fala. O estudo comparativo realizado em 2012 sobre a relevância das competências específicas e genéricas nos programas de formação de TF implicou a auscultação de docentes e investigadores, recém-licenciados e empregadores. Mais informações sobre este projeto e os resultados do estudo estão disponíveis em <http://www.netques.eu/>.



Roldão, 2006) a capacidade de mobilizar, ativar, selecionar, combinar recursos – conhecimentos, capacidades, estratégias – para agir eficientemente perante qualquer tipo de situação. Dito de outra forma: a competência é uma ação complexa que envolve a capacidade de um indivíduo mobilizar e combinar adequadamente vários saberes (saber-saber, saber-fazer, saber o que fazer, saber-ser, saber-estar, saber estar com os outros, saber-agir) e de os aplicar eficazmente em distintas situações e contextos (poder e saber gerir a complexidade com que se depara em situações profissionais).

Para Alarcão & Rua (2005) *“o desempenho competente é a face visível da competência”* (p. 375), e a competência é a capacidade de agir em situação, o que *“implica a manifestação de uma resposta articulada entre o que fazer, a quem, porquê e para quê. Implica mais ainda. Implica conhecer os limites do seu saber, isto é, o seu não-saber”* (p. 376).

Importa assim clarificar que, tratando-se do desempenho de profissionais de saúde, o significado que atribuímos neste estudo a desempenho competente vai ao encontro do expresso por Alarcão & Rua (2005) ao considerarem que um profissional competente é *“aquele que evidencia qualidade no seu desempenho”*, isto é: *“aquele que executa bem, que não falha e que proporciona qualidade aos clientes com os quais interage”*. (p. 375).

Resta acrescentar ainda que, não descurando os múltiplos domínios da vida e restantes ambientes educativos (família, trabalho, organizações culturais e religiosas, etc.) em que obviamente se desenvolvem competências, consideramos ser possível treinar e desenvolver competências nos programas de ensino superior, na medida em que, na linha de vários autores, (e.g. Alarcão, 2005; Araújo, 2007; Dias, 2010; Cabral, 2012), defendemos que a escola, os seus programas e os currículos escolares são instrumentos fundamentais para o desenvolvimento integral dos cidadãos do século XXI e podem dar um forte contributo para um desempenho profissional eficiente.

### **2.2.1. A invasão do conceito no espaço do ES**

Constructo que surge nos anos 50 do século XX, na área da psicologia, associado aos trabalhos científicos de Chomsky<sup>42</sup>, mais usado a partir da década de 70, pela necessidade do trabalhador se mostrar capaz de se manter continuamente produtivo em função da crise do modelo taylorista/fordista e emergência de modelos de formação e gestão da força de trabalho fundamentada em competências profissionais (Araújo, 2007), o termo ‘competência’ passou a ser comum na área da educação graças a uma *“alegada ineficácia da escola”* (Roldão, 2006, p.15), ganhou popularidade no ES nos anos 80 e acabou por invadir por completo este espaço de formação superior no final dos anos 90 (Van der Klink, Boon, & Schlusmans, 2007).

Com Bolonha e a passagem de um modelo tradicional de aprendizagem, centrado exclusivamente nos saberes teóricos, para um modelo baseado nas competências que o estudante deve adquirir

---

<sup>42</sup> Noam Chomsky entende competência como a faculdade inata de falar e compreender uma língua (algo que o indivíduo realiza devido ao seu potencial biológico). Neste sentido, opõe competência a desempenho, sendo este último o comportamento observável (Dias, 2010). Dito de outra forma: a competência é a capacidade que uma pessoa tem de produzir uma língua; o desempenho é o uso efetivo da língua em situações concretas (Pires, 2002).

(Silva, 2010), o conceito entrou definitivamente no léxico do ES, está hoje verdadeiramente “*na crista da onda de uma boa parte do debate sobre o ensino universitário*” (Zabalza, 2012, p. 15) e é, neste contexto, encarado com relativo consenso como sendo uma capacidade integrada, orientada para o desempenho, tendo em vista a consecução de realizações específicas, com enfoque no desempenho profissional (Calisto, 2009, p. 19).

Carneiro (2014) fala da crise atual da Europa e do desabar do estado social que defendia o fator trabalho, para relacionar os altos níveis de desemprego que afetam as jovens gerações do presente com o primado das competências. “*Hoje, ninguém se pode dar ao luxo de ser incompetente sob o risco de se ver excluído do sistema produtivo e de, como tal, se encontrar seriamente diminuído na sua capacidade cidadã de que aquela integração no mercado constitui um requisito essencial*”. (pp.21-22).

Visão semelhante é manifestada por Van der Klink, Boon e Schlusmans (2007). Os autores explicam que a preocupação com a articulação entre ensino e mercado de trabalho, que nos anos 70 do século XX partia sobretudo do lado da entidade patronal, ganhou protagonismo do lado da educação, produzindo efeitos no próprio processo de ensino-aprendizagem. Isto deve-se, segundo ainda os mesmos autores, ao facto de a adequação da formação às necessidades do mercado de trabalho constituir um critério de avaliação da qualidade das instituições e acabar também por contribuir para a boa reputação das IES. Na verdade, dizem estes autores: “*com a crescente escassez de recursos e o aumento da concorrência no mercado do ensino superior, a reputação e o reconhecimento tornaram-se bens de extrema importância*” (Van der Klink, Boon, & Schlusmans, 2007, p.77).

Um novo entendimento sobre o papel da escola e da formação, espoletado por uma sociedade em constante mudança, alicerçada na complexidade e imprevisibilidade (Sá & Paixão, 2013) que requer indivíduos cada vez mais responsáveis, autónomos e criativos (Silva, 2008), veio colocar a temática das competências no centro das atenções. Ao mesmo tempo, a criação do EEES veio abrir caminho para uma definição das orientações da formação direcionada para as exigências da sociedade do conhecimento, sendo “*o enfoque da formação baseado em competências como o mais coerente com esse propósito*” (Zabalza, 2012, p. 17).

Com efeito, a Europa assiste hoje a uma clara tendência para uma aprendizagem centrada nas competências e uma abordagem baseada nos resultados de aprendizagem (Comissão Europeia, 2009).

Torres (2008) considera ser notória a existência de um alicerce político que sustenta a ideia de que os perfis de formação se devem adequar às exigências dos perfis profissionais requeridos por um mercado globalizado e hipercompetitivo e afirma mesmo que “*o ensino universitário, antes e sobretudo depois de Bolonha, não escapou a esta tendência dominante de subordinação dos perfis de formação aos perfis ocupacionais*.” (Torres, 2008, p. 2).

De acordo com Silva (2008), a competência é uma espécie de resposta técnica à evolução dos sistemas de trabalho, que modifica também profundamente os sistemas de formação. Neste sentido, partilha da visão de Torres (2008) e advoga que “*as questões relacionadas com a*

*competência têm emergido, quer em termos de orientações políticas, quer em termos da gestão do próprio processo de ensino e aprendizagem”* (Silva, 2008, p. 17).

Cabral-Cardoso, Estêvão e Silva (2006) e Silva (2008) estão entre os autores que fazem referência aos diplomas legais que desde 2005 passaram a orientar o ES nacional, no contexto da adaptação da formação superior ao Processo de Bolonha, bem como à proliferação de trabalhos académicos e espaços de debate sobre a temática das competências; questão a que voltaremos mais adiante neste capítulo.

De facto, tal como referimos anteriormente, em Portugal, a Lei n.º 49/2005, de 30 de agosto, que alterou a LBSE, bem como o Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março, relativo aos graus académicos e diplomas do ES, consagram a transição de um sistema de ensino baseado na ideia de transmissão de conhecimentos para um sistema baseado no desenvolvimento de competências e o diploma que institui os princípios reguladores dos instrumentos para a criação do espaço europeu do ensino superior preconiza uma *“importante mudança nos paradigmas de formação, centrando-a na globalidade da actividade e nas competências que os jovens devem adquirir”*. (Preâmbulo do Decreto-Lei nº 42/2005, de 22 de fevereiro).

Também a Lei que aprova o regime jurídico da avaliação da qualidade do ensino superior (Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto) institui entre os vários parâmetros de avaliação da qualidade das atividades dos estabelecimentos de ensino superior a *“adequação do ensino ministrado em cada ciclo de estudos às competências cuja aquisição aqueles devem assegurar”* (artigo 4.º, n.º 2, a)).

A este respeito, em 2005, Veiga Simão, Sérgio Machado dos Santos e António Almeida Costa sublinhavam a oportunidade única que o Processo de Bolonha constituía para se encarar de modo sério os problemas de fundo que afetavam a organização do ensino superior, atribuindo muitos destes problemas aos *“referenciais desactualizados para a organização curricular dos cursos”* e às metodologias de ensino praticadas, *“incapazes de atenderem às novas realidades de um ensino superior de 1º ciclo massificado”* (Simão, Santos & Costa, 2005, p. 48).

Estes autores defendem que um ensino predominantemente magistral é não só pouco motivador para corpos discentes cada vez mais heterogéneos, como privilegia conteúdos cognitivos em vez de capacidades e competências horizontais de natureza pessoal e interpessoal, imprescindíveis nos dias de hoje. E acrescentam: *“as metodologias de aprendizagem não são, de um modo geral, propiciadoras da aquisição das referidas capacidades e competências horizontais.”* (Simão, Santos & Costa, 2005, p. 48).

O Processo de Bolonha implicou uma mudança na estrutura de graus, na organização dos planos de estudo e nas metodologias de ensino-aprendizagem, mas significou, sobretudo, como veremos de seguida, o reconhecimento de que é importante oferecer aos estudantes do ES um leque de aprendizagens e um conjunto de competências associadas ao desenvolvimento de capacidades de iniciativa, adaptação, flexibilidade e comunicação que visam dar resposta às necessidades do mercado de trabalho.

### 2.2.2. Competências transversais

A classificação das inúmeras competências não é mais uma vez igual entre os diferentes autores e está reportada na literatura (Woodruffe, 1993), mas, em geral, dividem-se entre i) competências específicas (*hard skills*), representando as relativas a uma determinada função/profissão, as do domínio de uma área ou disciplina de conhecimento; e ii) competências genéricas ou transversais (*soft skills*), isto é: aquelas que são aplicadas nos mais diversos âmbitos e, mesmo que desenvolvidas num determinado contexto, podem ser aplicadas noutro (Seco, Pereira, Alves, Filipe & Duarte, 2012), sendo essenciais ao mundo do trabalho em geral e não a ocupações ou profissões específicas (Gata, Oliveira & Silva, 2014).

Refletindo ligeiras diferenças de significado (Pita, et. al, 2014), estas competências assumem igualmente as designações de “*Applied skills*”, “*21st-century skills*” (Robles, 2012, p.458); *Transferable skills*, em França; *Key qualifications*, na Alemanha (Weligamage, 2009, p.116); *Employability Skills*, nos EUA e Canadá; *Core Skills*, nas Nações Unidas; *Key Competencies*, na Austrália; *Core Skills/Key Skills*, na Grã-Bretanha; e *Basic Competencies*, em Taiwan. Em Portugal também se podem designar por Competências Transversais; Competências-Chave; Competências-Nucleares; Competências-Essenciais; Competências-Genéricas; Competências-Transferíveis; Competências-Comuns (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006, p.36).

Cabral-Cardoso, Estêvão e Silva (2006) referem que o conceito de competência transversal foi introduzido por Robert Mertens, sob a designação de ‘competência-chave’, refletindo a necessidade de, em face de um mercado altamente competitivo e em constante mutação, se melhorar a preparação dos estudantes para a sua inserção profissional. O sentido que a noção assume é precisamente a de que se trata de “*competências transversais às diferentes profissões/actividades profissionais e que facilitam a empregabilidade (...) de quem as possui*” (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006, p.37).

Trata-se então, como dizem Gata, Oliveira e Silva (2014) de competências pessoais e sociais: “*características, atitudes e comportamentos que facilitam as interações em contexto de trabalho e que promovem a performance profissional e os planos de carreira.*” (p.33).

Robles (2012) considera que estas competências são no fundo uma combinação entre as qualidades pessoais (“*personal attributes*”) de uma pessoa, o que inclui a sua própria personalidade, simpatia, capacidade de se organizar e gerir o seu tempo, e os atributos de carreira, isto é: a capacidade que uma pessoa tem para comunicar, trabalhar em equipa, ser líder e de atender os clientes.

No âmbito do Projeto Tuning<sup>43</sup> distinguem-se igualmente as competências específicas relacionadas com uma área disciplinar – “*subject-area related*” (González, & Wagenaar, 2006, p.28) das competências genéricas, classificando este projeto as genéricas em três grupos: i) instrumentais –

---

<sup>43</sup> No processo de consulta a empregadores, diplomados e pessoal académico, a nível europeu, com vista à identificação das competências mais importantes a ser desenvolvidas num programa de ensino superior, o Projeto Tuning consultou cerca de 20 estudos relacionados com competências genéricas, elaborou uma lista de 85 competências diferentes consideradas pertinentes por empresas e Instituições do Ensino Superior e classificou-as em 3 grupos: instrumentais, interpessoais e sistémicas. O questionário definitivo acabou por conter as 30 competências descritas na página 90 deste capítulo.

englobando as capacidades cognitivas, metodológicas, tecnológicas e linguísticas; ii) interpessoais – aquelas que facilitam os processos de interação social e de cooperação; iii) sistémicas – habilidades e capacidades relacionadas com a combinação entre compreensão, sensibilidade e conhecimento que permitem a utilização adequada das competências instrumentais e interpessoais previamente adquiridas para a realização de determinada tarefa.

Na área da saúde, particularmente nas formações em estudo, as competências encontram-se normalmente agregadas aos diferentes domínios de ação que a prática destas profissões implica, o que envolve o recurso a competências específicas e genéricas.

O *Benchmarking academic and practitioner standards in health care subjects*, da Quality Assurance Agency (QAA) do Reino Unido, caracteriza o perfil genérico de competências comuns aos profissionais de saúde tendo por base:

- i) *o que se espera de um profissional de saúde no exercício das suas funções*, agregando competências relacionadas com o exercício autónomo e responsável; o estabelecimento de relações profissionais; a demonstração de aptidões pessoais e profissionais; e o comportamento adequado no contexto profissional e do emprego;
- ii) *o exercício prático da profissão para assegurar, manter ou melhorar a saúde e o bem-estar*, agregando competências relacionadas com a identificação e avaliação das necessidades de cuidados sociais e de saúde; a formulação de planos e estratégias de acordo com as necessidades de cuidados sociais e de saúde; a aplicação prática de cuidados; e a avaliação desta prática;
- iii) *o conhecimento, compreensão e habilidades que sustentam a educação e a formação dos profissionais de saúde*, agregando competências relacionadas com conhecimento e compreensão na sua área científica; e a detenção de um conjunto de aptidões relacionadas com recolha e avaliação da informação, resolução de problemas, comunicação, numeracia e tecnologia da informação.

Este enquadramento e descrição de competências serviu de referência ao trabalho de adaptação ao processo de Bolonha da formação superior na área das tecnologias da saúde, desenvolvido pelos vários grupos de trabalho nacionais constituídos para o efeito. Sobre este importante trabalho descrito num relatório assinado por Lopes (2004) voltaremos a referir-nos mais adiante e várias vezes nesta investigação.

Também na Enfermagem, o perfil de competências profissionais foi assumido pelo Grupo de Trabalho de Enfermagem para a Implementação do Processo de Bolonha a nível nacional (D’Espiney, 2004), como orientador para a definição das competências gerais e académicas que os estudantes devem adquirir.

A formulação do perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais realizado pela Ordem dos Enfermeiros resultou de um percurso de construção de consensos, partindo do documento *ICN Framework of Competencies for the Generalist Nurse*, tendo sido publicado em 2003 e amplamente divulgado. Mais recentemente, a apresentação em domínios das 96 competências foi

*“reorganizada, mantendo-se todas as competências definidas e reagrupando-se numa estrutura que visa, principalmente, ser adequada para o processo de certificação” (OE, 2012, p.5).*

As 96 competências do enfermeiro de cuidados gerais encontram-se assim agrupadas em três domínios fundamentais (i) prática profissional, ética e legal; ii) prestação e gestão de cuidados; e iii) desenvolvimento profissional. A cada domínio de competência está associado uma ‘Norma ou descritivo de competência’, isto é: uma descrição dos conhecimentos, habilidades e operações que devem ser desempenhadas e aplicadas em distintas situações de trabalho. Por sua vez, a cada um destes descritivos é associado um conjunto de ‘critérios de competência’, ou seja, elementos que devem ser entendidos como evidência do desempenho profissional competente. (OE, 2012).

No quadro 5 pode ver-se o exemplo dos 19 itens que permitem evidenciar uma prática profissional competente no domínio da responsabilidade profissional, ética e legal.

**Quadro 5 – Competências profissionais dos enfermeiros de cuidados gerais no domínio da responsabilidade profissional, ética e legal, com respetivo descritivo e critérios de competência**

Domínio	Competência	Descritivo de competência	Crítérios de competência
Responsabilidade profissional, ética e legal	A1 - Desenvolve uma prática profissional com responsabilidade	Demonstra um exercício seguro, responsável e profissional, com consciência do seu âmbito de intervenção. A competência assenta num corpo de conhecimento e na avaliação sistemática das melhores práticas, permitindo uma tomada de decisão fundamentada	(1) - Aceita a responsabilidade e responde pelas suas ações e pelos juízos profissionais que elabora. (2) - Reconhece os limites do seu papel e da sua competência. (3) - Consulta peritos em Enfermagem, quando os cuidados de Enfermagem requerem um nível de perícia que está para além da sua competência atual ou que saem do âmbito da sua área de exercício. (4) - Consulta outros profissionais de saúde e organizações, quando as necessidades dos indivíduos ou dos grupos estão para além da sua área de exercício.
	A2 - Exerce a sua prática profissional de acordo com os quadros ético, deontológico e jurídico	Demonstra uma prática assente na Deontologia profissional e nos referenciais legais; analisa e interpreta em situação específica de prestação de cuidados gerais	(5) - Exerce de acordo com o Código Deontológico. (6) - Envolve-se de forma efetiva nas tomadas de decisão éticas. (7) - Atua na defesa dos direitos humanos, tal como descrito no Código Deontológico. (8) - Respeita o direito dos clientes ao acesso à informação. (9) - Garante a confidencialidade e a segurança da informação, escrita e oral, adquirida enquanto profissional. (10) - Respeita o direito do cliente à privacidade. (11) - Respeita o direito do cliente à escolha e à autodeterminação referente aos cuidados de Enfermagem e de saúde. (12) - Aborda de forma apropriada as práticas de cuidados que podem comprometer a segurança, a privacidade ou a dignidade do cliente. (13) - Identifica práticas de risco e adota as medidas apropriadas. (14) - Reconhece as suas crenças e os seus valores e a forma como estes podem influenciar a prestação de cuidados. (15) - Respeita os valores, os costumes, as crenças espirituais e as práticas dos indivíduos e grupos. (16) - Presta cuidados culturalmente sensíveis. (17) - Pratica de acordo com a legislação aplicável. (18) - Pratica de acordo com as políticas e normas nacionais e locais, desde que estas não colidam com o Código Deontológico dos enfermeiros. (19) - Reconhece e atua nas situações de infração ou violação da Lei e/ou do Código Deontológico, que estão relacionadas com a prática de Enfermagem.

Fonte: quadro construído a partir do Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais (OE, 2012, pp.11-13).

### 3. Competências promotoras da empregabilidade

Vários autores (Gonçalves, et al, 2006; Moreira, s/d; Portugal, 2004; Santos, 2001; Simão *et. al*, 2004; Rebelo & Cândido, 2003) vêm evidenciando a necessidade das universidades desenvolverem programas de estudo que combinem qualidade académica com fatores de empregabilidade duradoura, através de um perfil de competências que ultrapasse as profissionais específicas, orientadas para uma produtividade imediata, e consiga munir os diplomados de competências favorecedoras do exercício de funções distintas.

Estudos levados a cabo por Andrews e Higson (2008) em quatro países europeus permitem concluir que cada vez mais é pedido às universidades que formem graduados capazes de responder às constantes mutações e necessidades complexas do atual mercado de trabalho.

Santos (2001, pp. 18-19) lembra que, de acordo com as considerações da Comissão Europeia, tecidas no Livro Branco sobre Educação e Formação, a formação mais adequada ao emprego é constituída por três ingredientes principais: (i) um conhecimento básico, que deve refletir um bom equilíbrio entre a aquisição de conhecimentos e de capacidades metodológicas que permitam, uns e outros, a autoaprendizagem; (ii) conhecimento técnico relacionado com uma ocupação específica; e (iii) aptidões sociais relativas a competências interpessoais, onde se incluem a capacidade para cooperar e trabalhar em equipa, a criatividade e a busca da qualidade.

Numa reflexão sobre o papel e responsabilidades das universidades, Gonçalves *et al.* (2006) evocam uma recomendação da Confederação dos Conselhos de Reitores da União Europeia, onde se defende que uma das melhores formas das universidades mostrarem as suas responsabilidades é proporcionar aos seus diplomados “*um grau académico de elevada qualidade, internacionalmente competitivo e provido de conhecimento suficiente sobre metodologias de investigação e sobre como aprender.*” (p.104).

Storen e Aamodt (2010) suportam-se nos resultados de um inquérito realizado a diplomados de 13 países europeus para demonstrar a importância de uma formação académica orientada para o desempenho eficaz das várias tarefas exigidas no dia a dia profissional, concluindo que as características dos programas curriculares, embora não tenham grande influência na obtenção de emprego, têm um forte impacto no adequado desempenho profissional, tendendo a ser valorizadas pelos empregadores.

Também Figueira (2005) não tem dúvidas em considerar o desenvolvimento de competências-chave nos jovens como elemento facilitador do desempenho da atividade profissional e do processo de inserção profissional. No seu entender, para vencer os desafios que se colocam à sociedade de hoje, a escola atual deverá ter capacidade de levar os jovens a construir não só conhecimentos e competências técnicas da área profissional que pretendem seguir, mas também competências de natureza transversal.

De facto, para este autor, as competências-chave (que define como aquelas competências que não sendo específicas de qualquer atividade ou função, são de natureza transversal e por essa razão são mais facilmente transferíveis entre ocupações, funções e atividades) desempenham um papel



essencial no sucesso pessoal e profissional dos jovens, em virtude dos constantes desafios que têm de enfrentar face ao processo de mudança permanente das sociedades de hoje e, ainda, à necessária mobilidade entre empregos e/ou entre profissões que provavelmente experimentarão ao longo da vida.

Para além disso, Figueira (2005) entende, também, que as designadas competências-chave assumem presentemente um papel essencial no relacionamento profissional (formal e não formal) entre pessoas de hierarquia superior ou inferior (relacionamento vertical), entre colegas (relacionamento horizontal), como ainda no próprio desenvolvimento do capital humano de cada indivíduo através da competência *saber-aprender*.

Parece, assim, ser já consensual que um ensino baseado na aquisição de competências, que contribua para a formação integral do indivíduo, permitindo-lhe o desenvolvimento de um leque de saberes, onde o *saber-fazer*, o *saber-ser*, o *saber-estar* e o *saber-estar com os outros* assumem um lugar preponderante, é o caminho a seguir para favorecer a integração socioprofissional dos jovens diplomados e responder eficazmente às solicitações emergentes das sociedades dos nossos tempos.

Com a adequação dos cursos ministrados nas diferentes IES ao Processo de Bolonha, a formação deixou de se basear apenas na importância da qualificação técnica e profissional para passar a contemplar o desenvolvimento de um conjunto de competências transversais, com base numa perspetiva holística do estudante (Seco, Pereira, Alves, Filipe & Duarte, 2012).

Huet (2011) diz ser legítimo esperar-se que o estudante desenvolva, desde o 1º ciclo, competências ao nível da autonomia, espírito crítico, e envolvimento em processos de investigação, numa perspetiva de aprendizagem ao longo da vida.

Mas que competências devem, afinal, ser desenvolvidas nos programas do ES para ir ao encontro das necessidades do mercado de trabalho?

Na verdade, são vários os organismos e investigadores que não se têm poupado a esforços para conhecer os percursos profissionais e a inserção dos diplomados do ES na vida ativa, assim como o rol de competências favorecedoras desta integração e potenciadoras de um exercício profissional de sucesso.

No contexto internacional, importa referenciar os conhecidos projetos que envolvem dados comparativos de vários países. É o caso do CHEERS - Careers after Higher Education: a European Research Study<sup>44</sup>; do REFLEX – Research into Employment and professional FLEXibility; do HEGESCO - Higher Education as a Generator of Strategic Competences; do TUNING - Tuning Educational

---

<sup>44</sup> Este projecto, desenvolvido entre 1998 e 2000, suportado financeiramente pela Comissão Europeia e coordenado por Ulrich Teichler, envolveu a auscultação de mais de 36 mil graduados de 11 países da Europa (Itália, Espanha, França, Áustria, Alemanha, Inglaterra, Finlândia, Suécia, Noruega, Holanda, República Checa) e o Japão, quatro anos após terem terminado a sua formação superior. Centrado na transição para o mundo do trabalho e percurso profissional dos diplomados do Ensino Superior, este projeto permitiu conhecer as semelhanças e diferenças existentes entre os países da Europa Ocidental, incluiu a realização de entrevistas a uma amostra de diplomados e empregadores e recolheu também dados sobre as competências dos diplomados e a sua aplicabilidade em contexto de trabalho. Mais informações podem ser consultadas em: [http://www.uni-kassel.de/wz1/TSEREGS/sum\\_e.htm](http://www.uni-kassel.de/wz1/TSEREGS/sum_e.htm)

Structures in Europe, ou do mais recente e coordenado por Portugal, SALM - Skills and Labour Market to Raise Youth Employment<sup>45</sup>.

Destes, salientamos alguns dos resultados alcançados pelo HEGESCO<sup>46</sup> que decorreu entre 2007 e 2009, sob a coordenação da Universidade de Ljubljana (Eslovénia), envolvendo diplomados, empregadores e representantes das IES de cinco países (Lituânia, Polónia, Hungria, Eslovénia e Turquia), e pelo Tuning, lançado em 2000 e coordenado pelas Universidade de Deusto (Espanha) e Groningen (Holanda), com vista a harmonizar as estruturas educacionais na Europa, tendo, no âmbito da identificação das competências mais importantes a ser desenvolvidas num programa de ensino superior, consultado empregadores, diplomados e pessoal académico a nível europeu.

### **HEGESCO & REFLEX**

O projeto HEGESCO em conjunto com o antecessor REFLEX (projeto que envolveu 15 países europeus e o Japão) constitui um dos maiores levantamentos realizados sobre a empregabilidade dos diplomados na Europa e no mundo, e visa dar resposta a duas grandes questões: i) Com que competências devem os diplomados do ensino superior estar equipados para integrar o mundo do trabalho e exercer uma cidadania ativa? e ii) Como podem as instituições de ensino superior contribuir para o desenvolvimento destas competências?

Sobre a primeira questão, os resultados indicam que, na perspetiva dos empregadores e das IES, as competências mais requeridas e facilitadoras da transição dos diplomados do ES para o mercado de trabalho são as específicas da profissão, isto é, o domínio de um campo de conhecimento específico; mas também um conjunto de competências relacionadas com a aprendizagem, como a capacidade para a autoaprendizagem e aprendizagem contínua; competências pessoais, designadamente de trabalho em equipa e gestão do tempo; competências de comunicação em língua estrangeira, e competências em tecnologias da informação e comunicação. (Pavlin, 2009, p. 17).

Na perspetiva dos diplomados da Lituânia, Polónia, Hungria, Eslovénia e Turquia, as competências mais requeridas no mundo do trabalho<sup>47</sup> são a capacidade de usar computadores e a internet, a capacidade de gerir o tempo de forma eficiente, a capacidade de trabalhar de forma produtiva com os outros, a capacidade de tornar claro aos outros os seus propósitos e opiniões e a capacidade de

---

<sup>45</sup> O Projeto SALM visa contribuir para o desenvolvimento de abordagens inovadoras e instrumentos específicos para a redução da taxa de desemprego jovem, equipando os jovens com as competências adequadas para o Emprego - fator crucial para os objetivos de Empregabilidade e Inclusão Social preconizados pelo quadro estratégico para a cooperação europeia no domínio da educação e da formação (EF 2020) e para uma participação efetiva na Aprendizagem Longo da Vida. Coordenado pela Universidade Católica Portuguesa - Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, o projeto envolve parceiros oriundos da Alemanha, de Malta, da Roménia, do Reino Unido, de Espanha e de Itália. Mais informações podem ser consultadas em: <http://www.salm-project.com/>

<sup>46</sup> Ao darmos conta de alguns resultados obtidos no âmbito do Projeto HEGESCO (<http://www.hegesco.org/>) referimos igualmente os alcançados anteriormente no âmbito do REFLEX (<http://roa.sbe.maastrichtuniversity.nl/?portfolio=reflex-international-survey-higher-education-graduates>), uma vez que a semelhança das metodologias e instrumentos utilizados permite comparar os dados resultantes da auscultação dos chamados NCMS (New and Candidate Member States) - países auscultados no âmbito do Projeto HEGESCO -, com os dos 16 países auscultados no âmbito do REFLEX.

<sup>47</sup> No projeto consideram-se os postos de trabalho que requerem formação superior

ter um bom desempenho mesmo sob pressão. Juntando os resultados da percepção dos diplomados auscultados no âmbito do HEGESCO com os adquiridos por via do REFLEX<sup>48</sup>, sobre as competências mais relevantes, constata-se que entre as três competências mais valorizadas estão a capacidade de gerir o tempo de forma eficiente, a capacidade de tornar claro aos outros os seus propósitos e opiniões e a capacidade de trabalhar de forma produtiva com os outros. Acresce referir que a capacidade de ter um bom desempenho mesmo sob pressão parece ser mais valorizada pelos diplomados pertencentes aos países auscultados no âmbito do Projeto REFLEX. (Allen & Ven der Velden, 2009, pp.57-58).

Os diplomados ouvidos no âmbito do HEGESCO admitem sentir alguns constrangimentos relativamente ao domínio das competências específicas da sua área de formação, mas também em competências genéricas relacionadas com a capacidade de ter um bom desempenho sob pressão, capacidade de gerir o tempo de forma eficiente, capacidade de negociar de forma eficaz e capacidade de afirmar a sua autoridade. Os diplomados auscultados pelo REFLEX reportam um menor domínio em competências relacionadas com a capacidade de negociar de forma eficaz e a capacidade de afirmar a sua autoridade. (Allen & Ven der Velden, 2009, pp.57-59).

Curioso é ainda referir a percepção dos diplomados sobre os principais pontos fortes e fracos da formação adquirida. Como pontos fortes, os diplomados auscultados tanto no âmbito do HEGESCO como do REFLEX destacam o pensamento analítico, o conhecimento na sua área de formação e a capacidade para rapidamente adquirirem novos conhecimentos. Como pontos fracos indicam a capacidade de falar e escrever em língua estrangeira, de negociar de forma eficaz, de apresentar produtos, ideias ou relatórios a uma audiência e de afirmar a sua autoridade. (Allen & Ven der Velden, 2009, p.61; Velden & Allen, 2007, p.19).

O projeto HEGESCO revela ainda que as IES consideram serem elas próprias as principais responsáveis pelo desenvolvimento nos seus diplomados das competências mais requeridas pelo mercado de trabalho e que os empregadores, embora não haja consenso entre todos os países participantes, entendem competir-lhes partilhar de modo equitativo com as IES, a responsabilidade pelo desenvolvimento das competências transversais dos indivíduos. (Akkuyunlu, 2009, p. 26).

## **TUNING**

Um outro importante projeto Europeu que visou identificar o rol de competências mais importantes a ser desenvolvidas num programa de Ensino Superior foi o *Tuning Educational Structures in Europe*, motivo por que o elegemos, em conjunto com o primeiro grande estudo realizado em Portugal sobre as competências transversais dos diplomados (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006), como referentes estruturantes do referencial teórico que integra a presente investigação (ver capítulo da metodologia).

---

<sup>48</sup> Diplomados dos 15 países europeus (Áustria, Alemanha, Bélgica-Flandres, Espanha, Estónia, Finlândia, França, Holanda, Itália, Noruega, Portugal, Reino Unido, República Checa, Suécia, Suíça) e do Japão.

O Tuning, que reuniu em 2000 um grupo de universidades europeias dispostas a trabalhar em prol dos objetivos definidos pela Declaração de Bolonha<sup>49</sup>, recorreu a cerca de 20 estudos relacionados com competências genéricas, elaborou uma primeira lista com 85 competências diferentes consideradas pertinentes por empresas e Instituições do Ensino Superior e classificou-as em três grupos: instrumentais (capacidades cognitivas, metodológicas, tecnológicas e linguísticas), interpessoais (capacidades individuais tais como as competências sociais - interação social e cooperação) e sistémicas (capacidades e competências relacionadas com o sistema na sua totalidade (combinação da compreensão, da sensibilidade e conhecimento que permitem ao indivíduo ver como as partes de um todo se relacionam e se agrupam). O questionário final aplicado a diplomados, docentes e empregadores europeus com o objetivo de identificar as competências mais importantes a ser desenvolvidas num programa de ensino superior, continha as seguintes 30 competências:

- 10 competências instrumentais: Capacidade de análise e síntese; Capacidade para organizar e planear; Conhecimento geral de base; Bases do conhecimento da profissão; Comunicação escrita e oral na língua nativa; Conhecimento de uma segunda língua; Capacidades elementares de informática; Capacidades de gestão da informação (ir buscar e analisar informação de diferentes fontes); Resolução de problemas; Tomada de decisão;
- 8 competências interpessoais: Habilidades de crítica e autocritica; Trabalho em equipa; Capacidades interpessoais; Habilidade para trabalhar numa equipa multidisciplinar; Habilidade para comunicar com peritos de outras áreas; Aceitação da diversidade e multiculturalidade; Habilidade para trabalhar num contexto internacional; Compromisso ético;
- e 12 competências sistémicas: Capacidade para aplicar conhecimento na prática; Capacidade de pesquisa; Capacidade para aprender; Capacidade de adaptação a novas situações; Capacidade para gerar novas ideias (criatividade); Liderança; Compreensão da cultura e costumes de outros países; Habilidade para trabalhar autonomamente; Conceção e gestão de projetos; Iniciativa e espírito empreendedor; Atenção à qualidade; Vontade de sucesso (González & Wagenaar, 2006, pp.23-24).

Os resultados indicaram que as 10 competências que tanto diplomados como empregadores europeus consideraram ser mais importante desenvolver são as seguintes: Capacidade de análise e síntese; Capacidade de aprender; Habilidade para resolver problemas; Capacidade para aplicar o conhecimento na prática; Capacidade de adaptar-se a novas situações; Preocupação com a qualidade; Capacidade de gestão da informação; Habilidade para trabalhar autonomamente; Trabalho em equipa; Capacidade de organização e planeamento (González & Wagenaar, 2006: p. 36).

---

<sup>49</sup> Para além da adopção de um sistema de títulos facilmente reconhecíveis e comparáveis, da adopção de um sistema baseado em dois ciclos de estudo e do estabelecimento de um sistema de créditos, um dos objectivos do Tuning passou pela determinação de pontos de referência para as competências genéricas e específicas de cada disciplina do 1º e 2º ciclos de ensino em várias áreas temáticas. As competências descrevem os resultados da aprendizagem, isto é: o que um estudante sabe ou pode demonstrar uma vez completado um processo de aprendizagem. Isto aplica-se tanto às competências específicas como às competências genéricas, por exemplo como deverão ser as capacidades de comunicação e de liderança de cada ciclo.

Note-se que, na perspetiva dos académicos, a competência assinalada como sendo a mais relevante foi Conhecimento geral de base, a que se seguiram as seguintes: Capacidade de análise e síntese; Capacidade para aprender; Capacidade para gerar novas ideias (criatividade); Capacidade para aplicar conhecimento na prática; Habilidades de crítica e autocrítica; Capacidade de adaptação a novas situações; Bases do conhecimento da profissão; Comunicação escrita e oral na língua nativa; e Habilidade para trabalhar numa equipa multidisciplinar. (González & Wagenaar, 2006, pp. 45-46).

Relativamente ao contributo das IES para o desenvolvimento das competências genéricas, o Tuning revela haver consenso entre as perceções dos diplomados e dos empregadores europeus. As competências mais desenvolvidas durante a formação superior são a Capacidade para aprender; Conhecimento geral de base; Habilidade para trabalhar autonomamente; Capacidade de análise e síntese; Capacidades de gestão da informação; Capacidade de pesquisa; Resolução de problemas; Atenção à qualidade; e Vontade de sucesso (González & Wagenaar, 2006, p. 53).

### **ODES**

A nível nacional, importa mencionar o primeiro inquérito sobre o percurso dos diplomados do ensino superior no ano 1994/95, realizado sob a alçada da tutela, pelo entretanto extinto Observatório dos Diplomados do Ensino Superior (ODES). Este inquérito piloto centrou-se essencialmente nos percursos profissionais dos diplomados, incluindo questões sobre a duração média do período para obtenção do 1.º emprego, grau de satisfação com o percurso profissional e adequação entre formação concluída e emprego, mas não contemplou a análise das competências adquiridas por via da formação superior e a sua articulação com as requeridas pelo mercado de trabalho. (ODES, 2000).

Neste sentido, entendemos pertinente destacar antes três outros grandes estudos nacionais sobre a temática da existência ou não de uma articulação entre as competências desenvolvidas no ES e as requeridas pelo mercado de trabalho.

### ***“Competências Transversais dos Diplomados do Ensino Superior: Perspectiva dos Empregadores e dos Diplomados”***

O primeiro destes estudos resultou de um trabalho de investigação, no âmbito do projeto “Competências Transversais dos Diplomados do Ensino Superior: Perspectiva dos Empregadores e dos Diplomados”, realizado em 2004/05, por uma equipa pluridisciplinar de investigadores, coordenados institucionalmente pela TecMinho<sup>50</sup>. Este estudo, com 423 respostas válidas de diplomados dos vários cursos da Universidade do Minho entre os anos letivos 1997/1998 e 2002/2003 e 52 respostas válidas de empregadores de vários setores de atividade dos distritos de Aveiro, Braga, Porto e Viana do Castelo, visou responder a duas grandes questões: i) em que medida são importantes as competências transversais para que os diplomados do ensino superior desempenhem eficiente e eficazmente as suas atividades profissionais?; e ii) em que medida as instituições de ensino superior e as entidades empregadoras potenciam a

---

<sup>50</sup> Esta investigação deu posteriormente origem a uma dissertação de mestrado, da autoria de Paulo Silva, um dos autores participantes do estudo da TecMinho. Deste seu trabalho (Silva, 2008) é possível extrair dados adicionais que serão aqui referenciados sempre que entendermos pertinentes.

aquisição/desenvolvimento das competências transversais? (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006, p.7).

Sobre a primeira questão, os resultados indicam que tanto diplomados como empregadores consideram as competências transversais muito importantes e mais importantes que as competências específicas, embora numa comparação entre a importância que atribuem às específicas e às transversais, os empregadores valorizem mais que os diplomados a importância das competências transversais. (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006, p. 176). De entre as 41 competências transversais apresentadas<sup>51</sup>, tanto os diplomados como os empregadores valorizam as relacionadas com Planeamento/Organização; Resolução de problemas; Tecnologias de informação e comunicação; Relacionamento interpessoal; Motivação; e Disponibilidade para a aprendizagem contínua (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006, p.174). Silva (2008) acrescenta ainda a valorização atribuída por ambos os atores às relacionadas com a adaptação à mudança e autoconfiança. (p.72).

Ao contrário, as competências menos valorizadas por diplomados e empregadores são as relacionadas com a sensibilidade para os negócios, negociação, numeracia, apresentação pessoal e assunção de risco. Os empregadores tendem ainda a valorizar menos a influência/persuasão e a criação de laços/redes; enquanto os diplomados, as línguas estrangeiras e o desenvolvimento dos outros. (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006, p.175).

O estudo da TecMinho vem também indicar que diplomados e empregadores concordam com o facto de a promoção das competências transversais ser uma das missões da Universidade. No entanto, os diplomados consideram que a passagem pelo ensino superior acaba por não as promover tanto quanto seria desejável, sendo, apesar de tudo, o papel da Universidade mais preponderante na aquisição/desenvolvimento de competências relacionadas com a Recolha e tratamento de informação, Trabalho em grupo, Planeamento/organização, Disponibilidade para aprendizagem contínua, Planeamento-ação, Capacidade para questionar, Espírito crítico, Numeracia e Convívio com a multiculturalidade/diversidade; e menos preponderante no desenvolvimento de competências relacionadas com Línguas estrangeiras, Apresentação pessoal, Liderança, Sensibilidade para os negócios, Adaptação à mudança, Orientação para o cliente, Gestão de conflitos, Comunicação oral, Influência/persuasão, Tolerância ao stress e Iniciativa. (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006, pp. 178-179).

Este estudo veio ainda revelar que no entender dos diplomados, a experiência profissional parece ser o contributo mais eficaz para o desenvolvimento de competências transversais. Segue-se a formação adquirida depois da frequência do curso e só em terceiro lugar surge a passagem pela

---

<sup>51</sup> Tecnologias de Informação e Comunicação; Comunicação Oral; Comunicação Escrita; Trabalho em Grupo; Orientação para o Cliente; Resolução de Problemas; Numeracia; Línguas Estrangeiras; Autonomia; Adaptação à Mudança; Inovação/Criatividade; Liderança; Recolha e Tratamento de Informação; Planeamento/Organização; Conviver com a Multiculturalidade/Diversidade; Espírito Crítico; Compromisso Ético; Sensibilidade para os Negócios; Tolerância ao Stress; Autoconfiança; Cultura Geral; Disponibilidade para a Aprendizagem Contínua; Atenção ao Detalhe; Influência/Persuasão; Capacidade para Questionar; Capacidade para Ouvir; Relacionamento Interpessoal; Planeamento-Ação; Negociação; Apresentação Pessoal; Iniciativa; Persistência; Autocontrolo; Tomada de Decisão; Motivação; Gestão de Conflitos; Motivação dos Outros; Criação de Laços/Redes; Assunção de Risco; Desenvolvimento dos Outros; Identificação de Oportunidades (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006, pp.41-50).

Universidade, fazendo acreditar que a frequência do curso tende a não ser suficiente para equipar os seus frequentadores com estas competências (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006, p.115).

### ***“Faz-te ao Mercado”***

O segundo estudo nacional que entendemos relevante destacar debruça-se sobre o (des)encontro entre a procura e a oferta de competências no mercado de trabalho e sua relação com a empregabilidade jovem. Promovido pela TESE<sup>52</sup>, este estudo, coordenado por Helena Gata e conduzido por Ana Oliveira e Rita Silva, foi conhecido em 2014, e envolveu a auscultação de jovens com e sem formação superior, entre os 17 e os 29 anos, assim como de representantes das instituições de ensino e formação e de empregadores nacionais.

Perante as 16 competências apresentadas<sup>53</sup>, este estudo torna claro que na perspetiva dos jovens e das entidades empregadoras, as mais importantes para a integração dos jovens no mercado de trabalho são a Responsabilidade, a Motivação, e a Proatividade e iniciativa, a que se seguem a Capacidade de resolução de problemas e a Disponibilidade para aprender. É ainda importante notar que o estudo assinala a importância que as entidades empregadoras atribuem, também, ao saber Trabalhar em equipa e à Resiliência. (Gata, Oliveira & Silva, 2014, p.119).

Os resultados indicam também que os jovens consideram ter um elevado grau de desenvolvimento de competências pessoais e sociais, enquanto os empregadores consideram que o desenvolvimento destas competências nos jovens é apenas moderado. (Gata, Oliveira & Silva, 2014, p.119).

Quanto ao papel das instituições de ensino na preparação dos jovens para o exercício profissional, as opiniões dos jovens e dos empregadores são mais negativas que as dos representantes das instituições de ensino (sobretudo de nível superior) e revelam-se bastante negativas, apontando a falta de pontes com o mercado de trabalho, nomeadamente ao nível das experiências práticas que são proporcionadas aos jovens ao longo do seu percurso académico, com exceção dos casos dos cursos profissionais e de especialização tecnológica. Em todo o caso, as entidades empregadoras reconhecem ter também uma quota-parte de responsabilidade no desenvolvimento destas

---

<sup>52</sup> A TESE é uma Organização Não Governamental para o Desenvolvimento (ONGD) criada em 2002

<sup>53</sup> Polivalência e versatilidade (ter diferentes capacidades, ser capaz de fazer tarefas diferentes e desempenhar diferentes funções); Disponibilidade para aprender; Capacidade de adaptação (ex. a ambientes e condições de trabalho diferentes, a mudanças nas exigências de trabalho); Proatividade e iniciativa (capacidade para dar início a determinada atividade; fazer com que as coisas aconteçam e se desenvolvam); comunicação (saber expressar as ideias com clareza; afirmar e defender as suas opiniões objetivamente, sem ofender ou ser agressivo com os outros; cativar quem escuta); Trabalhar em equipa; Facilidade de relacionamento interpessoal e empatia (facilidade em relacionar-se com os outros; tentar compreender o que os outros sentem); Responsabilidade (ex., capacidade para assumir compromissos e cumpri-los); Disponibilidade e flexibilidade (ex., de horários; deslocação geográfica); Competências e conhecimentos técnicos específicos da função; Capacidade de resolução de problemas (ser capaz de identificar os problemas e desenvolver soluções adequadas); Criatividade e inovação (capacidade para criar respostas e soluções originais); Autoconfiança (segurança nas suas capacidades; convicção de que é capaz de realizar as suas tarefas); Resiliência (capacidade para lidar e superar situações difíceis); Literacia e numeracia básicas (competências de leitura, escrita, e operações matemáticas básicas); Motivação. A identificação destas 16 competências (14 pessoais e sociais e duas de carácter mais técnico: Competências e conhecimentos técnicos específicos da função; e Literacia e numeracia básicas) resultou do cruzamento dos dados obtidos através de *focus groups* com a informação resultante da revisão da literatura, realizada previamente. (Gata, Oliveira & Silva, 2014, pp.48-49).

competências pessoais e sociais, estando este investimento estratégico já a ser feito nalgumas grandes empresas. No entanto, uma vez que o tecido empresarial nacional é constituído maioritariamente por PMEs e microempresas, a necessidade de preparar os jovens para ingressar no mundo do trabalho ainda durante o seu percurso educativo torna-se premente para aumentar as suas oportunidades de trabalho. (Gata, Oliveira & Silva, 2014, p.120).

### ***“Preparados para trabalhar?”***

O terceiro estudo nacional que entendemos relevante destacar na área da transição entre o mundo da educação e do trabalho com enfoque na temática das competências foi conhecido no final de 2014 e desenvolveu-se no âmbito do Consórcio Maior Empregabilidade<sup>54</sup>. Auscultou diplomados do ES e empregadores, combinou dados qualitativos<sup>55</sup> com quantitativos<sup>56</sup> e visou dar resposta à questão: Preparados para trabalhar?

Entre os objetivos do estudo estavam questões relacionadas com a identificação das competências profissionais (transversais – pessoais, interpessoais e técnicas – e específicas da área de conhecimento) mais requeridas no exercício da atividade profissional, mas também as percecionadas como as mais necessárias num futuro próximo; a perspetiva dos diplomados sobre o contributo das IES no desenvolvimento destas competências; a avaliação dos empregadores sobre o grau de domínio dos diplomados nestas competências e os modos como as IES podem melhor preparar os seus estudantes e diplomados ao nível das competências profissionais.

De entre os resultados obtidos neste estudo importa salientar que todas as competências profissionais<sup>57</sup> (transversais e específicas da área de conhecimento) apresentadas são moderadamente ou muito utilizadas pelos diplomados que exercem uma atividade profissional, contudo, as mais frequentemente utilizadas são: Análise e resolução de problemas, Aprendizagem ao longo da vida, Trabalho em equipa, Adaptação e flexibilidade e Gestão do tempo. (Vieira & Marques, 2014, p. 247).

---

<sup>54</sup> Este consórcio foi criado em 2013, é constituído pela Fórum Estudante e inicialmente por 13 IES: Universidade do Algarve; Universidade de Coimbra; Universidade do Minho; Universidade Portucalense; Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti; Instituto de Arte, Design e Empresa – Universitário; Instituto Politécnico de Beja; Instituto Politécnico de Bragança; Instituto Politécnico de Coimbra; Instituto Politécnico de Leiria; Instituto Politécnico do Porto; Instituto Politécnico de Setúbal; e Instituto Politécnico de Tomar. Mais recentemente a Universidade de Aveiro e outras IES juntaram-se ao Consórcio.

<sup>55</sup> O estudo qualitativo envolveu diplomados com licenciatura e mestrado em várias áreas científicas na *coorte* 2008-2012, empregadores e outros atores com poder de influência nas políticas públicas de emprego e formação, de que são exemplo os representantes de ordens ou associações profissionais, num total de 155 participantes.

<sup>56</sup> O estudo quantitativo envolveu 6444 diplomados em diferentes áreas científicas que concluíram licenciatura ou mestrado, entre 2007-2008 e 2012-2013, nas várias IES membros do consórcio, bem como 781 empregadores nacionais.

<sup>57</sup> Para além das Competências técnicas da área específica de conhecimento, as competências transversais consideradas no estudo foram as seguintes: Análise e resolução de problemas; Tomada de decisão; Planeamento e organização; Gestão do tempo; Assunção do risco; Expressão oral; Escuta ativa; Comunicação escrita; Relacionamento interpessoal e gestão de conflitos; Liderança; Criatividade e inovação; Adaptação e flexibilidade; Aprendizagem ao longo da vida; Capacidade de conceptualizar; Trabalho em equipa; Motivação para a excelência; Diversidade e multiculturalidade; Ética e responsabilidade social; Tecnologias da informação e comunicação; e Domínio de línguas estrangeiras.



De notar é, também, o facto de os diplomados avaliarem de forma positiva o contributo dado pelas IES para o desenvolvimento das competências profissionais, destacando neste caso o desenvolvimento de competências relacionadas com o trabalho em equipa, competências técnicas da área específica de conhecimento; Aprendizagem ao longo da vida; Ética e responsabilidade social; e Comunicação Escrita. Ao invés, consideram que as menos desenvolvidas pelas IES são as relacionadas com as Línguas estrangeiras, Assunção do risco e Liderança (Vieira & Marques, 2014, p. 248).

Por seu lado, os empregadores consideram que os diplomados apresentam uma preparação média e elevada em todas as competências, destacando o seu domínio nas Tecnologias de informação e comunicação, Trabalho em equipa, Adaptação e flexibilidade, Aprendizagem ao longo da vida e Ética e responsabilidade social. As três competências assinaladas pelos empregadores com menores níveis de preparação são a Liderança, a Assunção do risco e a Tomada de decisão. (Vieira & Marques, 2014, p. 248). É ainda curioso notar que os diplomados têm uma perceção mais positiva do seu grau de preparação no que toca às competências transversais do que os empregadores, sobretudo nas relacionadas com a tomada de decisão; gestão do tempo; planeamento e organização; comunicação escrita; escuta ativa; liderança; assunção do risco; e análise e resolução de problemas. (Vieira & Marques, 2014, p. 249).

Sobre as competências que consideram mais importantes para o mercado de trabalho nos próximos cinco anos, diplomados e empregadores elegem a Análise e resolução de problemas; Criatividade e inovação; Adaptação e flexibilidade; e Planeamento e Organização (Vieira & Marques, 2014, p. 249).

Outro aspeto curioso tem a ver com o lugar que os diplomados atribuem às competências técnico-científicas da área específica de conhecimento no seu dia a dia de trabalho. Atualmente colocam a utilização destas competências em 9.º lugar e daqui a cinco anos em 7.º. Na sua perspetiva, as competências transversais para o futuro passam pela *“aplicação dos conhecimentos em “inputs para as empresas”, “atualização constante de conhecimentos e para toda a vida”, “flexibilidade, “adaptação” e “responsabilidade”, “análise, pensamento estratégico, criatividade” e “humildade, espírito crítico e ética”* (Vieira & Marques, 2014, p. 32). A estas os empregadores acrescentam *“orientação empresarial ou comercial”, “intraempreendedorismo” e “empreendedorismo qualificado”*, colocando daqui a cinco anos, as competências técnico-científicas da área específica de conhecimento em 6.º lugar.

Acresce ainda referir uma ou outra nota que é possível extrair deste trabalho. As experiências prévias profissionais e a ausência ou não de estágios curriculares influenciam o tempo que medeia a conclusão do curso e a obtenção do primeiro emprego. Os diplomados veem o estágio como porta de entrada para o mercado de trabalho e os empregadores como trajetória de provação. Na necessária preparação da transição entre o mundo académico e o mundo do trabalho, é relevante o trabalho colaborativo e em parceria entre os diversos atores chave e *stakeholders* da comunidade envolvente. Neste domínio destaca-se o reforço de serviços e gestão partilhada de gabinetes/projetos orientados para a integração profissional (Vieira & Marques, 2014, pp. 32-33).

Em suma: a resposta à questão *Preparados para trabalhar?* é sim. Com efeito, o estudo conclui que na opinião dos diplomados e dos empregadores, a preparação dos diplomados para o trabalho é positiva, podendo, no entanto, ser melhorada através da intensificação, por parte das IES, de práticas pedagógicas potenciadoras do desenvolvimento das competências transversais e profissionais identificadas no estudo; pelo envolvimento dos estudantes em atividades extracurriculares e por uma maior articulação entre o meio académico e o meio profissional. Esta articulação deverá ser *“potenciadora de oportunidades que “levem o meio académico” para ambientes “profissionais” (por exemplo, através de estágios curriculares em empresas) e que fomentem a movimentação também no sentido inverso – isto é, do meio “profissional” para o académico – (por exemplo, integrando profissionais nos processos de reestruturação curricular).”* (Vieira & Marques, 2014, p.37).

### **Outros estudos**

Para além destes estudos e de outros promovidos por IES, há um conjunto de investigadores nacionais e estrangeiros que se dedicam à temática da articulação entre o ensino superior e o mercado de trabalho, e entre estes figuram os que recorrentemente são reportados na literatura como autores de trabalhos que identificam ora na perspetiva dos diplomados de diferentes áreas científicas, ora dos empregadores, ora de ambos, as competências transversais mais requeridas para um exercício profissional de sucesso e, nalguns casos, o grau de domínio que os diplomados detêm sobre elas. Deste vasto conjunto de estudos<sup>58</sup> damos como exemplo os conduzidos por Bennett (2002); Torres (2008) Andrews & Higson (2008); Hernández-March, Peso & Leguey (2009); Cabral (2012); Robles (2012) e Shuayto (2013).

O investigador da London Metropolitan University, Robert Bennett analisou mil anúncios de emprego nas áreas de Marketing, Gestão, Finanças e Gestão de Recursos Humanos, publicados em quatro *websites* do Reino Unido especializados em recrutamento de diplomados, e identificou as competências transversais<sup>59</sup> mais solicitadas pelos empregadores. As mais citadas nos anúncios foram, por ordem decrescente, as seguintes: comunicação; tecnologias da informação; organização; trabalho em equipa; interpessoais; motivação; capacidade de análise; autoconfiança; numeracia, iniciativa; capacidade de realizar apresentações; conhecimentos de línguas estrangeiras, liderança e capacidade de adaptação. (Bennett, 2002, p.465).

No âmbito deste seu estudo, o autor inquiriu igualmente um conjunto de empregadores e concluiu que a maioria considera que os diplomados saem das universidades com um reduzido domínio de competências pessoais, principalmente em línguas estrangeiras, iniciativa, autoconfiança e liderança, mas um pouco melhor preparados no que toca às competências relacionadas com o

---

<sup>58</sup> Os trabalhos de investigação desenvolvidos nos últimos anos no campo da inserção profissional de graduados em Portugal podem ser consultados em Alves (2010) e muitos dos conduzidos por investigadores estrangeiros são referenciados por Hernández-March, *et. al* (2009, p.4).

<sup>59</sup> De acordo com Bennett (2002), as competências transversais são as necessárias a qualquer emprego, fazendo delas parte as que o autor designa como competências pessoais, tais como: capacidade de trabalhar em equipa, capacidade de organização, automotivação, capacidades elementares de tecnologias de informação, capacidade de comunicação, iniciativa, criatividade, resolução de problemas e liderança (pp.457-458).

trabalho em equipa, capacidade de análise, tecnologias de informação e capacidade de realizar apresentações. (Bannett, 2002, p.470).

É também possível acrescentar que, globalmente, as empresas auscultadas organizam iniciativas para o desenvolvimento das competências pessoais que consideram mais relevantes, refletindo o seu comprometimento com a questão, mas as opiniões dos empregadores dividem-se sobre a quem compete (às empresas ou às IES) a responsabilidade de as promover. (Bennett, 2002, p.470).

Outro dado curioso que pode extrair-se da investigação de Robert Bennett tem a ver com os motivos que levam as empresas a mencionar nos anúncios de emprego a exigência do domínio de determinadas competências pessoais. Segundo o investigador, esta menção prende-se sobretudo com os seguintes factos: i) ajudar a atrair os melhores candidatos para o posto de trabalho em causa, ii) passar a imagem de que o candidato deve ter um conjunto mínimo de requisitos, iii) mostrar que a empresa sempre exigiu que os seus trabalhadores detivessem aquelas competências, iv) não ser possível assumir que os diplomados detêm estas competências porque as universidades não os equipam com elas. (Bennett, 2002, p. 467).

Um outro estudo semelhante, mas realizado em Portugal, foi o conduzido por Leonor Lima Torres. A partir de 300 anúncios de emprego publicados no suplemento *Emprego* do jornal Expresso, entre 2006 e 2008, a investigadora identifica as dimensões mais estruturantes dos perfis profissionais requeridos pelas entidades empregadoras na área específica da formação e gestão de recursos humanos. O objetivo é discernir a relevância atribuída pelos empregadores aos diferentes saberes e competências dos trabalhadores.

Torres (2008) conclui que de uma lista de 36 competências específicas e transversais, as mais valorizadas pelas diversas instituições são as de tipo transversal, ocupando os dois primeiros lugares do *ranking* global e destacando-se em maior número entre os 15 primeiros lugares. Os resultados indicam ainda que as competências transversais mais valorizadas pelos empregadores são os conhecimentos de línguas estrangeiras; conhecimentos de informática; *team player*, liderança e dinâmica de equipas; capacidade de relacionamento interpessoal; e capacidade de comunicação e negociação, apresentação e defesa de ideias (pp.12-13).

A perspetiva dos diplomados sobre as competências adquiridas nos diferentes cursos de licenciatura ministrados pela Universidade de Lisboa e pela Universidade Nova de Lisboa é relatada num estudo conduzido por Arlinda Cabral. A investigadora selecionou nove competências genéricas (trabalhar em equipa, negociação, planeamento, liderança, pensamento crítico, comunicação oral e escrita, tomar decisões, dominar técnicas e tecnologias, e comunicação oral e escrita em língua estrangeira) e auscultou mais de mil diplomados, cinco anos após terem concluído as suas licenciaturas nas respetivas universidades.

As conclusões indicam diferenças entre as áreas de formação, mas as competências que a generalidade dos diplomados considera ter melhor desenvolvido durante o curso são o pensamento crítico, o domínio de técnicas e tecnologias e a comunicação oral e escrita, sendo a capacidade de tomar decisões apontada como uma das competências mais desenvolvidas por metade das áreas de formação. As menos desenvolvidas são, na perspetiva destes diplomados as

relacionadas com a comunicação oral e escrita em língua estrangeira (com exceção dos diplomados na área das Artes e Humanidades), e a capacidade de negociação (Cabral, 2012).

Andrews e Higson (2008)<sup>60</sup> baseiam-se na percepção manifestada por 20 empregadores e 30 diplomados na área de negócios (*business graduates*) de quatro países europeus (Áustria, Reino Unido, Eslovénia e Roménia) para identificar o conjunto de competências transversais e específicas que os diplomados do ES devem desenvolver para enfrentar com sucesso o mutante e complexo mercado de trabalho e perceber se os programas curriculares do ES nesta área específica estão adequados às necessidades da atual economia do conhecimento. As autoras concluem que uma experiência profissional anterior e competências de comunicação (oral e escrita) são aspetos decisivos para a empregabilidade destes diplomados.

A par das competências específicas adquiridas e consideradas de extrema utilidade para o seu dia a dia profissional, os diplomados atribuem grande relevância às competências relacionadas com a comunicação escrita e Trabalho em equipa adquiridas, admitindo, contudo, que a sua formação não foi tão relevante para o desenvolvimento de competências relacionadas com as apresentações orais. Curioso é o facto de estes diplomados fazerem referência ao ambiente que envolve os estudantes do ES e ao seu decisivo contributo para o desenvolvimento de competências relacionadas com a capacidade de comunicar e interagir com os outros /convívio com a multiculturalidade. (Andrews & Higson, 2008, p.415).

A experiência de trabalho adquirida por via de estágios ou mesmo através de um lugar formal de trabalho remunerado (comum no Reino Unido)<sup>61</sup> constitui, na perspetiva dos diplomados, uma enorme mais-valia que se traduz na possibilidade de aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos no curso em situações reais. Os diplomados do Reino Unido auscultados sublinham mesmo a vantagem de poderem posteriormente, até à conclusão do curso, aplicar a experiência de trabalho adquirida (Andrews & Higson, 2008, 416).

Este estudo permite igualmente dar conta de que os empregadores valorizam as competências específicas desenvolvidas num curso superior da área de negócios, principalmente as relacionadas com a capacidade de análise e resolução de problemas que estes diplomados adquirem. Ainda no âmbito das competências que caracterizam este tipo de formação, alguns empregadores referem deficiências ao nível da perspicácia para o negócio e capacidade de relacionar umas coisas com as outras. No que toca às competências genéricas, os empregadores consideram fundamental que os diplomados detenham competências de comunicação oral e escrita, de trabalho em equipa e de criatividade. A experiência profissional é igualmente extremamente valorizada pelos

---

<sup>60</sup> Na sequência do seu trabalho de revisão da literatura, as autoras citam McLarty (1998); Tucker *et al.*, (2000); Nabi (2003); Elias & Purcell (2004) para identificar o rol de competências transversais favorecedoras da empregabilidade: profissionalismo; confiança; capacidade para lidar com a incerteza; capacidade para trabalhar sob pressão; capacidade de pensar e planear estrategicamente; capacidade de comunicar e interagir com os outros, tanto em equipa como em networking; boas capacidades de comunicação escrita e oral; Capacidades de usar tecnologias de informação e comunicação, criatividade e autoconfiança; capacidade de se gerir a si mesmo e gerir o tempo; vontade de aprender e aceitar responsabilidade.

<sup>61</sup> As autoras explicam que os diplomados auscultados, pertencentes ao Reino Unido tiveram durante a formação um ano de trabalho formal, tendo os diplomados dos restantes países realizado um período de estágio mais reduzido.

empregadores, pelo que mesmo em tempo parcial estas experiências contribuem para facilitar a transição dos diplomados para o mercado de trabalho, conferindo-lhes, na opinião de alguns empregadores, competências relacionadas com a pontualidade e comportamento adequado em diferentes situações de trabalho (Andrews & Higson, 2008, pp.418-419).

Hernández-March, Peso e Leguey (2009) levaram a cabo um estudo que envolveu a realização de entrevistas (40) e questionários (872) a empregadores espanhóis para i) identificar o rol de competências com que os diplomados devem estar equipados quando concluem a sua formação superior; ii) encontrar eventuais desajustes entre as competências detidas pelos estudantes com formação superior e as requeridas pelo mercado de trabalho; e iii) descobrir de que forma e até que ponto as universidades podem melhorar a formação que ministram para reduzir o desencontro reportado pelos empregadores entre as competências necessárias e as detidas pelos diplomados aquando da sua entrada para o mercado de trabalho.

Os autores dão conta de que as competências<sup>62</sup> mais valorizadas pelos empregadores são as relacionadas com a motivação para trabalhar, a capacidade de aprender e a capacidade de trabalhar em equipa. Do mesmo modo, quatro em cada cinco empregadores consideram importantes e muito importantes as relacionadas com a comunicação, conhecimento específico na área de formação, uso de computadores, gestão do tempo, resolução de problemas e trabalhar sob pressão. Quando agrupadas de acordo com o seu tipo são claramente as competências específicas da área de conhecimento e as competências interpessoais que se destacam como as mais relevantes. (Hernández-March, Peso & Leguey, 2009, pp.8-9).

Os empregadores consideram que os diplomados saem do ES com um aceitável nível de preparação nestas competências, embora reportem algumas discrepâncias entre o nível que entendem ser necessário e o detido pelos diplomados, principalmente ao nível das competências específicas e interpessoais; lacuna que entendem conseguir ser colmatada após seis meses de trabalho. De resto, é curioso referir que a maioria dos empregadores diz serem necessários seis a doze meses para que os recém-graduados consigam levar a bom porto as funções que lhes são atribuídas. (Hernández-March, Peso & Leguey, 2009, p.10).

Outro dado curioso que importa salientar deste estudo tem a ver com o facto de os empregadores revelarem considerar que a grande mais-valia dos diplomados do ES relativamente aos restantes trabalhadores é a sua capacidade de aprender, evidenciada pela facilidade com que assimilam novos conhecimentos. São também proficientes em competências relacionadas com a comunicação oral e escrita, computadores e línguas. Ao contrário, os aspetos negativos do ES centram-se sobretudo na promoção de uma formação muito teórica, distante das realidades

---

<sup>62</sup> O conjunto de competências apresentado por estes autores divide-se em competências específicas – as profissionais da área de conhecimento (conhecimento teórico no campo específico de conhecimento e conhecimento prático no campo específico de conhecimento) e competências genéricas, integrando nestas as seguintes: i) as relacionadas com o conhecimento (comunicação oral, comunicação escrita, utilização de computadores, língua inglesa, línguas estrangeiras); ii) as metodológicas (capacidade de aprendizagem, resolução de problemas, gestão do tempo, trabalhar sob pressão, decisão e criatividade); e iii) as interpessoais (vontade de trabalhar, capacidade de trabalhar como membro de uma equipa, negociação/capacidade de construir consensos, e capacidade de organização e liderança. (Hernández-March, Peso & Leguey, 2009, p.9).

concretas de um dia a dia de trabalho, o que se traduz na deficiente proficiência que os diplomados apresentam em competências relacionadas com o ambiente de trabalho, tais como: tomada de decisão, gestão do tempo, trabalho em equipa, trabalho sob pressão. (Hernández-March, Peso & Leguey, 2009, pp12-13).

Como forma de melhorar o futuro desempenho dos diplomados e ao mesmo tempo permitir conhecer melhor as competências detidas pelos eventuais futuros colaboradores, os empregadores apontam claramente as vantagens que resultam de uma formação que inclua um período de estágio em contexto real de trabalho. De facto, para além desta forma de aprender permitir aos estudantes aplicar os seus conhecimentos teóricos em situações reais e concretas de trabalho, conhecer o funcionamento das empresas e elucidá-los quanto às suas preferências de trabalho futuras, o estudo revela que os empregadores veem neste contacto próximo com os estudantes uma oportunidade de conhecerem as suas competências, o que muitas vezes se reflete na contratação futura destes estudantes.

Neste sentido, e de uma forma geral, as empresas valorizam os estágios mas não deixam de recomendar a necessidade de estes deverem i) ser encarados como parte da formação dos estudantes e não como primeiro emprego; ii) ser bem coordenados e supervisionados de modo a que a relação entre o perfil do estudante e as funções profissionais seja inequívoca; iii) ter uma duração superior; e iv) poderem decorrer ao longo do curso e não necessariamente no período que antecede o final do percurso académico. (Hernández-March, Peso & Leguey, 2009, pp. 11-12).

Por último, refira-se que os empregadores recomendam uma maior colaboração entre as IES e as empresas, através de projetos de investigação ou acordos de transferência de tecnologia, e reclamam uma nova metodologia de ensino-aprendizagem, uma vez que consideram que os estudantes têm um papel muito passivo, o que os impede de aumentar as necessárias competências promotoras da empregabilidade. (Hernández-March, Peso & Leguey, 2009, p.13).

O desencontro crescentemente reportado na literatura entre as competências desenvolvidas nos MBAs norte-americanos e as requeridas pelas empresas, motivaram Nadia Shuayto a auscultar empregadores (67) do estado de Michigan (EUA), e representantes das instituições que ministram esta formação (15) para: i) determinar que competências são mais relevantes desenvolver durante a formação, de modo a que esta vá ao encontro das necessidades das empresas; e ii) explorar a relação existente entre a perceção de empregadores e responsáveis pelas escolas de negócio sobre as competências mais importantes para o sucesso destes diplomados.

Uma das primeiras conclusões retiradas deste estudo é que os empregadores valorizam mais as “*soft skills*” do que as “*hard skills*”. Das 16 competências apresentadas (oito genéricas e oito específicas)<sup>63</sup>, as sete mais valorizadas são genéricas e estão relacionadas com responsabilidade, competências interpessoais, comunicação oral, trabalho em equipa, ética, capacidade de análise e

---

<sup>63</sup> É importante notar que tratando de MBAs, a autora considera como específicas da formação as seguintes competências normalmente classificadas como transversais (comunicação escrita, apresentações públicas, gestão do tempo, resolução de problemas experimentais em computador (computer-problem-solving experiences), competências de processamento de texto (word processing skills), capacidade de trabalhar com novas tecnologias, gestão de projecto, competências de negócio internacional).

decisão, e ainda criatividade. A valorização das competências genéricas face às específicas é também notória na percepção manifestada pelos responsáveis pelas instituições de formação, que, salvo a relevância atribuída a uma competência específica (comunicação escrita), colocam 6 genéricas (as mesmas que os empregadores com exceção da relativa à ética) nos primeiros lugares da lista. (Shuayto, 2013, pp.98-99).

Uma breve referência ainda ao trabalho reportado por Robles (2012) sobre as 10 *soft skills* mais relevantes na perspetiva dos empregadores dos diplomados na área de gestão nos EUA. De acordo com a autora, perante uma lista construída a partir dos tópicos mais vezes referenciados por empregadores como imprescindíveis a abordar na formação destes futuros profissionais, emergiu uma lista composta pelas seguintes 10 competências: integridade; comunicação, cortesia, responsabilidade, social skills, atitude positiva, profissionalismo, flexibilidade, trabalho em equipa e trabalhar de forma ética. Neste sentido, a autora conclui que os empregadores querem diplomados honestos, bons comunicadores, capazes de se dar com os outros e trabalhadores. (Robles, 2012, p.462).

Por último, é interessante ainda dar conta de uma ferramenta intitulada *Competency Model Clearinghouse*<sup>64</sup>, desenvolvida pelo United States Department of Labor, a partir do *feedback* dado por um elevado número de empregadores e educadores. Este modelo permite retratar as competências específicas e genéricas relevantes para as diferentes profissões, sendo, por isso, na opinião de Roderick Nunn, o melhor modelo de construção de competências necessárias para se ter sucesso no mundo do trabalho e, consequentemente, um excelente indicador das competências que devem merecer a melhor atenção nos programas de formação (Nunn, 2013).

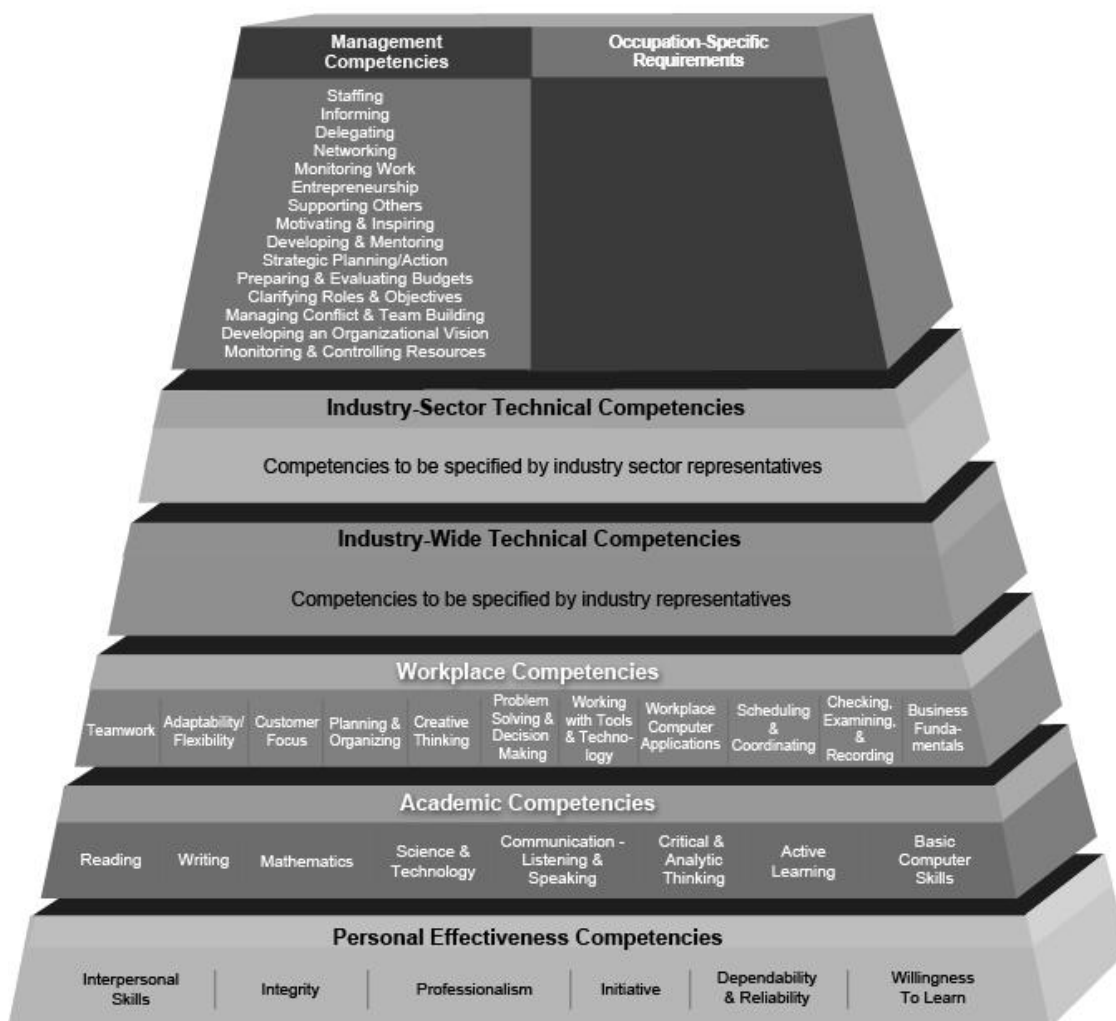
Tal como pode observar-se na Figura 4, na base do modelo estão as competências não cognitivas - as competências pessoais, onde se incluem as competências interpessoais, integridade, profissionalismo, iniciativa, confiança e capacidade de aprendizagem ao longo da vida. Segundo Nunn (2013), estas competências são os atributos pessoais essenciais para todas as funções da vida. Comumente referenciadas como “soft skills” são aprendidas em casa, mas reforçadas e afinadas na escola e no local de trabalho.

Seguem-se as competências académicas, relacionadas com a capacidade de comunicação (leitura, escrita, expressão verbal), matemática, TIC, capacidade de análise crítica, aprendizagem ativa; a que se somam as competências de trabalho, de que são exemplo as relacionadas com trabalho em equipa, adaptação e flexibilidade, orientação para o cliente ou resolução de problemas e tomada de decisões. O modelo completa-se com as competências específicas indicadas, primeiro a um nível macro, pelos representantes dos diferentes setores de atividade (e.g. associações ou ordens profissionais) e, depois a um nível mais micro, com as identificadas pelas organizações recrutadoras. No topo da pirâmide surgem as competências de gestão e as específicas indispensáveis a determinada atividade profissional.

---

<sup>64</sup> Para conhecer melhor este modelo aceda-se a <http://www.careeronestop.org/CompetencyModel/faq.aspx#blocksModel>

**Figura 4 – Modelo genérico de competências**



Fonte: United States Department of Labor, Competency Model Clearinghouse, citado em Nunn (2013)

### 3.1. Competências promotoras da empregabilidade na área da saúde

Quando se fala de licenciados nas áreas de Ciências, Engenharias, Artes e Humanidades, Ciências Sociais, etc., parece existir algum consenso à volta das principais competências que facilitam a sua empregabilidade e que, por esse motivo, devem ser promovidas ao longo da formação académica, seja através da prática efetiva de novas metodologias de ensino-aprendizagem, seja pela frequência de unidades curriculares específicas e estágios, seja por via de participação em iniciativas de voluntariado e movimentos associativos, ou ainda pelo envolvimento noutras atividades extracurriculares, como workshops, seminários ou ações de formação de curta duração.

O atual competitivo mercado de trabalho requer trabalhadores dotados de excelentes competências específicas na sua área de formação, mas também flexíveis e adaptáveis para serem capazes de antecipar e liderar a mudança (Robles, 2012) tão determinante para assegurar ganhos na atual globalizada sociedade do conhecimento. Oblinger et al (1998), citados por Shuayto (2013,



p.94) dizem que as competências de comunicação, interpessoais, de resolução de problemas, de tomada de decisão e de trabalho em equipa são aquelas que permitirão aos diplomados ir crescendo e se adaptando a um mundo de trabalho em constante mudança.

Como vimos pelos resultados dos vários estudos acima citados e outros que consultámos ao longo do nosso processo de revisão da literatura, é evidente a valorização atribuída pelo mercado de trabalho aos conhecimentos científicos e técnicos próprios de cada área de formação, mas é também claro o facto de que estas competências específicas por si só não chegam para que os jovens diplomados vejam o seu acesso ao mundo do trabalho facilitado e nele possam vir a singrar.

Sabe-se hoje que a par das necessárias competências específicas na sua área de formação, os diplomados devem estar igualmente equipados com uma boa dose de outros atributos, qualidades e aptidões para que a eles possam recorrer quotidianamente no exercício das suas atividades profissionais. Quer isto dizer que os diplomados do século XXI devem deter um elevado nível de proficiência sobre um conjunto de competências genéricas, entre as quais se destacam as seguintes:

- **Trabalho em equipa** (Pavlin, 2009; González & Wagenaar, 2006; Gata, Oliveira & Silva, 2014; Bennett, 2002; Torres, 2008; Andrews & Higson, 2008; Hernández-March, Peso & Leguey, 2009; Shuayto, 2013; Robles, 2012; Chau, 2014; Weligamage, 2009)
- **Comunicação** (Bennett, 2002; Torres, 2008; Andrews & Higson, 2008; Hernández-March, Peso & Leguey, 2009; Shuayto, 2013; Robles, 2012; Chau, 2014; Weligamage, 2009)
- **Capacidade para aprender** (Pavlin, 2009; González & Wagenaar, 2006; Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Hernández-March, Peso & Leguey, 2009; Gata, Oliveira & Silva, 2014; Weligamage, 2009)
- **Tecnologias de informação e comunicação** (Pavlin, 2009; Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Bennett, 2002; Torres, 2008; Hernández-March, Peso & Leguey, 2009; Chau, 2014)
- **Resolução de problemas** (González & Wagenaar, 2006; Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Gata, Oliveira & Silva, 2014; Vieira & Marques, 2014; Hernández-March, Peso & Leguey, 2009; Weligamage, 2009)
- **Adaptação** (González & Wagenaar, 2006; Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Vieira & Marques, 2014; Bennett, 2002; Weligamage, 2009)
- **Relacionamento interpessoal** (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Torres, 2008; Shuayto, 2013; Robles, 2012; Weligamage, 2009)
- **Motivação** (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Gata, Oliveira & Silva, 2014; Bennett, 2002; Hernández-March, Peso & Leguey, 2009)
- **Responsabilidade** (Gata, Oliveira & Silva, 2014; Shuayto, 2013; Robles, 2012; Chau, 2014)

Mas, analisando especificamente a área da saúde, que competências devem estes licenciados desenvolver ao longo da sua formação superior para favorecer a sua empregabilidade e exercer com qualidade a sua profissão?

Tendo em conta que estamos perante profissões que podem ser praticadas de modo autónomo, mas que pela sua natureza obrigam ao exercício integrado em equipas multidisciplinares e ao contacto permanente com utentes, seus familiares e comunidade, pareceu-nos desde logo evidente exigir-se a estes profissionais profundos princípios humanistas e éticos, excelentes capacidades de relacionamento interpessoal, de comunicação, de trabalho em equipa e de tomada de decisão, mas procurámos esclarecer esta aparente evidência debruçando-nos nalguns trabalhos (académicos e outros) da área da saúde e mais específicos dos respetivos domínios científicos.

Grilo (2010) chama a atenção para o preponderante papel que a comunicação e o relacionamento interpessoal assumem na prestação de cuidados de saúde de qualidade, defendendo que saber ouvir, compreender, mostrar interesse e empatia pelas preocupações dos pacientes e providenciar suporte sócio emocional facilita o estabelecimento da relação cuidador-paciente com benefícios para a saúde do paciente. Para a autora, embora o desenvolvimento tecnológico tenha permitido precisar melhor os diagnósticos, a entrevista clínica continua a ser o único instrumento que, em pouco tempo, permite ao profissional de saúde conhecer as queixas do paciente, pelo que cita um autor que se tem dedicado ao estudo dos processos de interação do profissional de saúde com o paciente para reafirmar a ideia por ele expressa de que *“no século XXI o objetivo central da formação dos profissionais de saúde corresponderia a um melhor desenvolvimento e treino das suas competências comunicacionais”* (Hulsman, citado por Grilo, 2010, p.3).

Em 2003, o Instituto de Medicina Norte Americano publicou um relatório intitulado: *“Health Professions Education: a bridge to quality”*. Este relatório é o resultado de um encontro interdisciplinar realizado para identificar as competências essenciais exigidas aos profissionais de saúde do século XXI, de forma a prepará-los a prestar ao paciente um atendimento de qualidade, garantindo-lhe segurança. As principais competências identificadas como sendo indispensáveis aos diplomados na área da saúde para servir as necessidades dos pacientes e organizações de saúde e, simultaneamente, alcançar os imperativos de segurança, qualidade e eficiência exigidos atualmente pela sociedade norte-americana foram as cinco seguintes:

- 1) Prestar cuidados centrados no paciente (identificar, respeitar e ter em atenção as diferenças dos pacientes, seus valores, preferências e necessidades expressas; aliviar a dor e o sofrimento; coordenar o cuidado continuado; ouvir, informar claramente, comunicar com; educar os pacientes, partilhar e gerir as decisões tomadas);
- 2) Trabalhar em equipas interdisciplinares (cooperar, colaborar, comunicar e integrar os cuidados a prestar em equipas para garantir o acompanhamento do cuidado e a confiança);
- 3) Exercer uma prática baseada na evidência (conciliar o melhor conhecimento e pesquisa com experiência clínica e participar em atividades de formação e investigação);
- 4) Orientação para a melhoria da qualidade (identificar erros e riscos na prestação de cuidados, compreender e implementar os princípios de segurança, compreender e medir a qualidade dos

cuidados em termos de estrutura, processo e resultados em relação ao paciente e necessidades da comunidade; desenhar e testar as intervenções para alterar os procedimentos do sistema de saúde com o objetivo de melhorar a qualidade);

5) Usar as tecnologias de informação (comunicar, gerir o conhecimento, reduzir o erro e utilizar a informação tecnológica para sustentar as tomadas de decisão). (Committee on the Health Professions Education Summit, 2003, pp. 45-46).

Outros dois importantes trabalhos, mas realizados em Portugal, são os que contaram com a coordenação de D’Espiney (2004) para a área da Enfermagem e de Lopes (2004) para a área das tecnologias da saúde, ambos produzidos aquando da adequação das diferentes formações da área da saúde ao modelo de Bolonha.

O parecer do Grupo de Trabalho de Enfermagem sobre a implementação do Processo de Bolonha a nível nacional (D’Espiney, 2004) decorre da auscultação realizada a docentes de Enfermagem das escolas públicas e privadas, Ordem dos Enfermeiros e Federação Nacional dos Estudantes de Enfermagem. A identificação das competências a desenvolver pelos diplomados em Enfermagem teve por referência o perfil profissional do Enfermeiro de cuidados gerais<sup>65</sup> e seguiu as orientações do projeto Tuning I de convergência para o Ensino Superior para a área da Enfermagem (D’Espiney, 2004, p. 14).

Neste sentido, as competências gerais do graduado em Enfermagem do 1º ciclo foram organizadas em:

- i) competências instrumentais - as que se relacionam com as capacidades de análise e síntese, de organização, de cultura geral básica e de comunicação (e.g. gere e interpreta informação proveniente de diferentes fontes; planeia e organiza a prestação de cuidados em diferentes contextos face às necessidades do cliente e aos condicionalismos existentes);
- ii) competências interpessoais - as que se referem às capacidades de trabalho em grupo, de crítica e autocritica, de incorporar grupos interdisciplinares, de apreciar a diversidade e a multiculturalidade (e.g. trabalha em equipa intra ou interdisciplinar favorecendo um clima de cooperação; relaciona-se com os clientes e famílias tendo em vista o estabelecimento de uma relação terapêutica); e
- iii) competências sistémicas - aquelas que se reportam às capacidades para aplicar conhecimento na prática, de aprender, de se adaptar a novas situações, de gerar ideias novas, de liderança, de trabalho autónomo (e.g. sabe mobilizar em situação os conhecimentos profissionais necessários à resolução dos problemas; sabe procurar, face às adversidades, novas soluções para os problemas e tomar a iniciativa da sua resolução).

---

<sup>65</sup> Em 2003, a Ordem de Enfermeiros definiu o perfil profissional do Enfermeiro de cuidados gerais, em conformidade com o Framework of Competencies For The Generalists Nurses, do Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN).

Paralelamente, em resposta à solicitação da então Ministra da Ciência, Inovação e Ensino Superior para estudar e dar parecer relativamente às estruturas de formação para cada área de conhecimento necessária a implementação do Processo de Bolonha, a nível nacional, Lopes (2004) elaborou um relatório para a área das Tecnologias da Saúde que integra 23 relatórios autónomos, produzidos por equipas de trabalho de cada uma das profissões autónomas desta área das tecnologias da saúde. Integraram estas equipas de trabalho, docentes representantes das várias escolas públicas e privadas que ministram estas formações, bem como representantes do Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos (CCISP) e a Associação Portuguesa de Ensino Superior Privado (APESP).

O ponto de partida para a definição do perfil de competências dos profissionais de saúde adotado por todos as equipas, foi o trabalho realizado no âmbito da Quality Assurance Agency (QAA) do Reino Unido, relativamente à produção de *“benchmark statements”*, em virtude das mais-valias que este modelo encerra. De facto, um dos aspetos essenciais deste trabalho da QAA é que, tal como sublinha Lopes (2004), ele *“começa pela criação de uma base de caracterização do perfil genérico de competências comuns aos profissionais de saúde e sociais, a partir da qual se desenvolveram as particularidades e aspectos distintivos do seu contributo próprio.”* (p.33).

Acresce referir que, ao definir as competências a adquirir, este modelo de trabalho permite também fazer a ponte entre o mundo académico e as necessidades do sistema de saúde, bem como entre as expectativas dos utentes, dos profissionais qualificados e respetivos organismos representativos e, ainda dos empregadores. Em suma: trata-se de uma matriz que permite a avaliação dos resultados por todos os intervenientes e facilita o processo de reconhecimento de diplomas para fins de exercício profissional através do nível das competências adquiridas.

Em termos de competências comuns e transversais a profissionais que vão no dia a dia, em diferentes contextos, trabalhar em conjunto em equipas multidisciplinares (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos de radiologia, terapeutas da fala, gerontólogos), esta matriz enuncia, por exemplo:

- i) a necessidade de compreender as responsabilidades legais e éticas da prática profissional;
- ii) o reconhecimento dos limites de prática profissional e capacidade de fazer encaminhamentos quando necessário;
- iii) a comunicação eficaz com os pacientes, acompanhantes, membros da equipa e outras pessoas relevantes para prestação de cuidados de saúde;
- iv) a colaboração com outros profissionais de saúde de modo a maximizar os resultados de saúde;
- v) o estabelecimento de prioridades quanto à quantidade de trabalho e a gestão eficaz do tempo;
- vi) o acompanhamento e avaliação da eficácia contínua da atividade planeada;
- vii) o motivar dos indivíduos a adotar comportamentos que contribuam para uma vida saudável;
- viii) o uso do raciocínio para resolver problemas e decidir tendo em conta a prioridade das ações a tomar;

- ix) a capacidade de interagir com a tecnologia, especialmente a utilização efetiva e eficiente das tecnologias de informação e comunicação, entre outras. (Lopes, 2004, pp. 34-37).

Este documento de Lopes (2004) é ainda extremamente útil por integrar os relatórios autónomos referentes a cada profissão, entre as quais as de técnico de radiologia (Grupo de trabalho de Radiologia, 2004), fisioterapeuta (Grupo de Trabalho da Fisioterapia, 2004), terapeuta da fala (Grupo de Trabalho do Curso de Terapia da Fala, 2004) e gerontólogo (Figueiredo, Alvarelhão, Martin, Gonçalves, & Magalhães, 2004).

Estes diferentes grupos de trabalho definiram as competências essenciais a adquirir em cada ciclo de formação Bolonha, tendo como base de referência o modelo de “*Benchmarking*” da Quality Assurance Agency e a consulta a outros documentos nacionais e internacionais elaborados para a definição de competências profissionais mínimas das profissões. Como princípio geral, os grupos de trabalho tiveram igualmente em atenção o facto de a formação ao nível do 1º ciclo do ES dever assegurar a aquisição das competências necessárias ao exercício de uma atividade profissional. Tal como no caso da Enfermagem, as competências gerais dos graduados do 1º ciclo em Radiologia<sup>66</sup>, Fisioterapia<sup>67</sup>, Terapia da Fala<sup>68</sup> e Gerontologia<sup>69</sup> estão organizadas em competências instrumentais, interpessoais e sistémicas.

Para além destes dois trabalhos, identificámos ainda as competências mais referidas no âmbito de estudos realizados pelas respetivas associações profissionais, bem como em trabalhos académicos sobre aspetos particulares de cada formação/profissão.

### 3.1.1. Enfermagem

A Enfermagem, que Roach define como a “*profissionalização da capacidade humana de cuidar*” (Silva, 2007, p. 34), é a profissão que segundo o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) tem por missão prestar cuidados de Enfermagem ao ser humano ao longo de todo o seu ciclo de vida, esteja ele são ou doente, bem como aos grupos sociais em que ele está integrado, “*de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível*”. (art.º 4 n.º 1, do Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro).

O exercício da profissão, regulamentada pela Ordem dos Enfermeiros<sup>70</sup>, caracteriza-se por se centrar na relação interpessoal entre um enfermeiro e uma pessoa, ou entre um enfermeiro e um grupo

---

<sup>66</sup> Para conhecer a lista completa das competências gerais dos graduados de 1º ciclo em radiologia, consultar Grupo de Trabalho de Radiologia, 2004 (pp. 10-14).

<sup>67</sup> Para conhecer a lista completa das competências gerais dos graduados de 1º ciclo em fisioterapia, consultar Grupo de Trabalho de Fisioterapia, 2004 (pp. 10-13).

<sup>68</sup> Para conhecer a lista completa das competências gerais dos graduados de 1º ciclo em terapia da fala, consultar Grupo de Trabalho do Curso de Terapia da Fala, 2004 (pp. 9-11).

<sup>69</sup> Para conhecer a lista completa das competências gerais dos graduados de 1º ciclo em Gerontologia Figueiredo, Alvarelhão, Martin, Gonçalves, & Magalhães, 2004 (pp. 8-10).

<sup>70</sup> O Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), plasmado no Decreto-Lei nº 161/96, de 4 de setembro; o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, contemplado no Decreto-Lei nº 104/98, de 21 de abril, com as

de pessoas (família ou comunidades), bem como pelo estabelecimento de uma relação de ajuda com o utente (abstendo-se de juízos de valor), e ainda pela utilização de metodologia científica que inclui:

- “a) A identificação dos problemas de saúde em geral e de enfermagem em especial, no indivíduo, família, grupos e comunidade;*
- b) A recolha e apreciação de dados sobre cada situação que se apresenta;*
- c) A formulação do diagnóstico de enfermagem;*
- d) A elaboração e realização de planos para a prestação de cuidados de enfermagem;*
- e) A execução correcta e adequada dos cuidados de enfermagem necessários;*
- f) A avaliação dos cuidados de enfermagem prestados e a reformulação das intervenções.” (Art.º 5º, nº 1, 2 e 3 do Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro).*

Os enfermeiros podem intervir de modo autónomo<sup>71</sup> ou interdependente<sup>72</sup> cabendo-lhes, em conformidade com o diagnóstico de Enfermagem, e de acordo com as suas qualificações profissionais as seguintes funções:

- a) Organizar, coordenar, executar, supervisionar e avaliar as intervenções de enfermagem aos três níveis de prevenção (primária, secundária e terciária);
- b) Decidir sobre técnicas e meios a utilizar na prestação de cuidados de enfermagem, potenciando e rentabilizando os recursos existentes, criando a confiança e a participação ativa do indivíduo, família, grupos e comunidade;
- c) Utilizar técnicas próprias da profissão de enfermagem com vista à manutenção e recuperação das funções vitais, nomeadamente respiração, alimentação, eliminação, circulação, comunicação, integridade cutânea e mobilidade;
- d) Participar na coordenação e dinamização das atividades inerentes à situação de saúde/doença, quer o utente seja seguido em internamento, ambulatório ou domiciliário;
- e) Proceder à administração da terapêutica prescrita, detetando os seus efeitos e atuando em conformidade, devendo, em situação de emergência, agir de acordo com a qualificação e os

---

alterações resultantes da Lei n.º 111/2009, de 16 de setembro; e a própria Lei n.º 111/2009, de 16 de setembro, que introduziu as primeiras alterações ao Estatuto, são os três diplomas estruturantes da profissão.

<sup>71</sup> Consideram-se autónomas “as acções realizadas pelos enfermeiros, sob sua única e exclusiva iniciativa e responsabilidade, de acordo com as respectivas qualificações profissionais, seja na prestação de cuidados, na gestão, no ensino, na formação ou na assessoria, com os contributos na investigação em enfermagem.” (Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro, art.º 9º, n.º2).

<sup>72</sup> Consideram-se interdependentes “as acções realizadas pelos enfermeiros de acordo com as respectivas qualificações profissionais, em conjunto com outros técnicos, para atingir um objectivo comum, decorrentes de planos de acção previamente definidos pelas equipas multidisciplinares em que estão integrados e das prescrições ou orientações previamente formalizadas.” (Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro, art.º 9º, n.º3).

conhecimentos que detêm, tendo como finalidade a manutenção ou recuperação das funções vitais;

f) Participar na elaboração e concretização de protocolos referentes a normas e critérios para administração de tratamentos e medicamentos;

g) Proceder ao ensino do utente sobre a administração e utilização de medicamentos ou tratamentos. (Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro, art.º 9º, n.º 4).

Assim, em termos práticos compete-lhes, por exemplo, avaliar a tensão arterial, a temperatura, a respiração e o pulso, administrar medicamentos, posicionar e mobilizar doentes acamados, transferir doentes entre macas, camas e cadeiras de rodas, preparar doentes para cirurgia, exercer a vigilância de doentes, efetuar pensos e administrar vacinas, injeções, transfusões de sangue e soros, dar orientações aos doentes e familiares relativamente aos tratamentos e, entre muitas outras funções, informar os utentes sobre os cuidados que devem ter para manter ou melhorar o seu estado de saúde.

Note-se que em contexto de atuação multidisciplinar, os enfermeiros de cuidados gerais intervêm em interdependência com outros profissionais de saúde. No caso da intervenção de enfermagem ser iniciada por outros membros da equipa de saúde (e.g. prescrições médicas), cabe ao enfermeiro a responsabilidade pela sua implementação. Caso a intervenção de enfermagem se inicie na prescrição elaborada pelo enfermeiro, este assume a responsabilidade pela prescrição e pela implementação da técnica de intervenção. (Conselho de Enfermagem, 2001, p.12).

Ao exercer de modo autónomo, a sua tomada de decisão deve orientar-se por uma “*abordagem sistémica e sistemática*”. (Conselho de Enfermagem, 2001, p.12). O enfermeiro identifica as necessidades de cuidados de enfermagem da pessoa individual ou do grupo, prescreve as intervenções de enfermagem evitando riscos, deteta potenciais problemas e resolve ou minimiza os problemas reais. Neste sentido, e de acordo com os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, tanto no processo de tomada de decisão como na fase de implementação das intervenções, o enfermeiro deve incorporar os resultados da investigação na sua prática. (Conselho de Enfermagem, 2001, p.12).

Do ponto de vista das atitudes, a atuação do enfermeiro orienta-se por os princípios humanistas, de respeito pela liberdade e dignidade humanas e pelos valores das pessoas e grupos. Assim, no seu desempenho, “*os enfermeiros respeitam os deveres previstos no Código Deontológico e a regulamentação do exercício da profissão, que enformam a boa prática da Enfermagem.*” (OE, 2012, p.6).

Importa ainda referir que, para além das ações inerentes à prática clínica, os enfermeiros têm também por missão conceber, realizar, promover e participar em trabalhos de investigação que visem o progresso da enfermagem em particular e da saúde em geral, assim como contribuir, no exercício da sua atividade na área de gestão, investigação, docência, formação e assessoria, para a melhoria e evolução da prestação dos cuidados de enfermagem. (Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro, art.º 9º, n.ºs 5 e 6).

O exercício profissional dos enfermeiros requer assim uma complexa combinação de saberes, comportamentos, atitudes e performance. De acordo com Raposo (2011), é este o grupo profissional da área da saúde que mais decisões toma e mais atos pratica, pelo que se torna essencial que sejam capazes de mobilizar um conjunto de recursos, de conhecimentos, de diversos tipos de saberes, aptidões e atitudes para fazer face aos problemas e necessidades de saúde que quotidianamente as pessoas, famílias e grupos apresentam. Serrano, Costa e Costa (2011) fazem referência à inevitável mobilização de *“competências cognitivas (raciocínio lógico, resolução de problemas); competências afectivas (a arte de cuidar); e competências estéticas e reflexivas (o conhecimento de si e a transferência para outras situações).”* (p.16).

Dada a natureza das funções que lhes estão cometidas no exercício das suas funções, seja em unidades hospitalares, unidades de cuidados de saúde primários, continuados, ou de cuidados à pessoa idosa; instituições de educação, unidades de saúde ocupacional; empresas de prestação de cuidados diretos ou indiretos em contexto domiciliário e/ou comunitário, as competências apontadas por diversos autores como sendo as mais relevantes para um adequado desempenho profissional são as relacionadas com a autonomia, comunicação, reflexão, espírito crítico, preocupação e solicitude em relação aos outros (Costa, 2011), capacidade de adaptação a um ambiente em rápida mutação, aprendizagem contínua (Dias, 2006), trabalho em equipa, relacionamento interpessoal, responsabilidade, tomada de decisão individual ou em grupo e capacidade de partilhar saberes (Rua, 2009).

Para o grupo de trabalho de enfermagem responsável pela adequação da formação ao modelo de Bolonha, o enfermeiro deve ser capaz de em situação mobilizar um conjunto de competências específicas e um conjunto de competências genéricas que incluem *“a flexibilidade, a criatividade, a autonomia, o sentido de responsabilidade, o trabalho em equipa, a adaptação à mudança, a capacidade de reflectir criticamente, de tomar decisões e a capacidade de agir de forma competente e autónoma no seio de uma equipa pluridisciplinar.”* (D’Espiney, 2004, p. 11).

Assim, na perspetiva deste grupo de trabalho é essencial conceber um dispositivo de formação que crie oportunidades para que os estudantes possam desenvolver competências de autonomia, tomada de decisões, resolução de problemas e assunção de responsabilidades (D’Espiney, 2004, p. 25) e que seja, obviamente, promotor das 96 competências que constam do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, definidas pela Ordem dos Enfermeiros.

### **3.1.2. Radiologia**

Considerada como uma poderosa ferramenta utilizada pela medicina para diagnosticar patologias, a radiologia desenvolve-se aplicando um conjunto de métodos e de técnicas com o objetivo de revelar, através da imagem, informações decisivas a um diagnóstico, tratamento ou procedimento. Os exames radiológicos cobrem todo o ciclo de vida humana, desde a vida fetal à idade avançada, passando pelos cuidados pré-natais e por doentes em estádios terminais de vida, e visam fundamentalmente a identificação, avaliação e monitorização de doenças sistémicas, de malformações esqueléticas e dos tecidos moles e ainda de traumatismos. (ATARP, 2004, p. 24).



Em Portugal, o exercício das atividades técnicas de diagnóstico e terapêutica, onde se inclui o técnico de radiologia, está definido pelo Decreto-Lei nº 261/93<sup>73</sup>, de 24 de julho, pelo Decreto-Lei nº 320/99<sup>74</sup>, de 11 de agosto, e, ainda, pelo Decreto-Lei nº 564/99<sup>75</sup>, de 21 de dezembro, no que se refere à carreira no âmbito da Administração Pública.

De acordo com o conteúdo funcional da profissão, descrito neste último diploma, é aos técnicos de radiologia que cabe a realização de todos os exames da área de radiologia de diagnóstico médico, assim como a programação, execução e avaliação de todas as técnicas radiológicas que intervêm na prevenção da doença e promoção da saúde. É ainda missão destes profissionais a utilização de técnicas e normas de proteção e segurança radiológica no manuseamento com radiações ionizantes. (*alínea n*, art.º 5º do Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro).

O exercício da atividade destes profissionais implica assim:

- i) atuar na área de preparação e posicionamento dos doentes, escolha de incidências e constantes radiológicas, com vista à colheita de imagens radiográficas.
- ii) executar os exames radiológicos convencionais e especiais, com exceção daqueles para cujo relatório médico contribui a simultânea observação radioscópica a efetuar pelo radiologista, bem como qualquer ato que, pela sua particular complexidade, envolva riscos para os doentes
- iii) utilizar os métodos e as técnicas mais apropriadas para participar na programação, avaliação e execução dos procedimentos necessários ao esclarecimento do exame em causa
- iv) tomar as medidas necessárias no que respeita às radiações ionizantes para a proteção do doente e de si próprio. (Ponto 3.2. do n.º 3 da Portaria 256-A/86, de 28 de maio).

O relatório do grupo de trabalho de radiologia no âmbito da adaptação da formação ao processo de Bolonha acrescenta que estes profissionais colaboram também em procedimentos no âmbito da radiologia de intervenção e atuam “*em conformidade com a indicação clínica, pré-diagnóstico, diagnóstico e processo de investigação ou identificação*”, cabendo-lhes “*conceber, planejar,*

---

<sup>73</sup> Este diploma veio regular o exercício das atividades profissionais de saúde (então designadas por atividades paramédicas) que compreendem a utilização de técnicas de base científica com fins de promoção da saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento da doença, ou de reabilitação. Tal como estipula o artigo 2.º, o exercício profissional exigia já: a) Titularidade de curso ministrado em estabelecimento de ensino oficial ou do ensino particular ou cooperativo desde que reconhecido nos termos legais; b) Titularidade de diploma ou certificado reconhecido como equivalente aos referidos na alínea anterior por despacho conjunto dos Ministros da Educação e da Saúde; c) Titularidade de carteira profissional, ou título equivalente, emitido ou validado por entidade pública. (Decreto-Lei n.º 261/93, de 24 de julho)

<sup>74</sup> Decreto-lei que define os princípios gerais em matéria do exercício das profissões de diagnóstico e terapêutica e procede à sua regulamentação. Abrange os profissionais que exerçam a sua atividade no território nacional, no setor público, privado e cooperativo.

<sup>75</sup> Este Decreto-lei vem dar resposta à necessidade de dar um novo estatuto de carreira aos profissionais de TDT, articulando-o com a reformulação do ensino e a sua integração no sistema educativo nacional ao nível do ensino superior politécnico. Procede assim ao enquadramento dos profissionais detentores de formação especializada de nível superior, embora os conteúdos funcionais regulados pela Portaria 256-A/86, reconhecidos no preâmbulo do diploma como estando manifestamente desatualizados, se mantenham em vigor. A desatualização é igualmente reconhecida no que toca à caracterização das profissões que integram a carreira, mas também se optou por inserir neste diploma o conteúdo da lista anexa ao Decreto-Lei n.º 261/93, de 24 de julho.

*organizar, aplicar e avaliar o processo de trabalho no âmbito da profissão, com o objectivo da promoção da saúde, da prevenção, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação e da inserção.”* (Grupo de Trabalho de Radiologia, 2004, p.3).

Por outras palavras: os técnicos de radiologia são profissionais de saúde que trabalham fundamentalmente em hospitais e clínicas de imagiologia e efetuam exames no âmbito da radiologia convencional<sup>76</sup>, tomografia computadorizada<sup>77</sup>, ressonância magnética<sup>78</sup>, mamografia<sup>79</sup>, ultrassonografia<sup>80</sup>, densitometria óssea<sup>81</sup> e angiografia digital<sup>82</sup>. Estes exames, sem recurso a métodos invasivos, permitem ver o interior do corpo humano e detetar diferentes situações patológicas (fraturas, tumores, malformações, etc.), contribuindo, por isso, decisivamente para o diagnóstico médico. Para além deste papel de assessor do médico radiologista, o técnico de radiologia é também responsável pelo processamento de imagem e pela gestão do sistema de arquivo da informação (no caso da teleradiologia é responsável pelo envio da informação)<sup>83</sup>, competindo-lhe ainda avaliar criticamente os resultados obtidos do ponto de vista técnico e de qualidade para, se necessário, reformular e complementar a sua atuação.

A realização destes exames radiológicos implica que estes profissionais sejam igualmente responsáveis pela sua programação, pela tomada de medidas preventivas face ao risco das radiações e pela aplicação de métodos e tecnologias adequadas à realização de cada exame e às especificidades de cada doente, devendo assim garantir o uso adequado dos equipamentos e

---

<sup>76</sup> Procedimento que consiste na obtenção de imagens de qualquer parte do corpo, sem a utilização de contraste, através de um simples procedimento de raios X (Fenelon, 2008).

<sup>77</sup> Originalmente apelidada tomografia axial computadorizada/computorizada (TAC), é um exame complementar de diagnóstico por imagem que consiste numa imagem que representa uma secção ou "fatia" do corpo. É obtida através do processamento por computador de informação recolhida após expor o corpo a uma sucessão de raios X (Wikipédia)

<sup>78</sup> Este exame de diagnóstico utiliza uma tecnologia muito complexa que se baseia em ondas de radiofrequência num forte campo magnético. Permite obter imagens do corpo humano nos vários planos (axial, coronal e sagital). (IMI, 2015a)

<sup>79</sup> Exame de diagnóstico por imagem, que tem como finalidade estudar o tecido mamário. (wikipédia)

<sup>80</sup> Também designada por ecografia, este método de diagnóstico permite avaliar órgãos, tecidos moles e fluxo sanguíneo. Trabalha por ondas sonoras de alta frequência enviadas ao corpo por um transdutor pressionado contra a pele do paciente que também recebe as ondas sonoras refletidas do tecido e sangue como um eco. Estes ecos são convertidos pelo ultra-som em imagens de tempo real que podem ser vistas no monitor ao lado do paciente. (Bayer HealthCare Pharmaceuticals, 2012)

<sup>81</sup> Técnica que permite medir a quantidade de osso nas diferentes partes do esqueleto e prever assim o risco de fraturas. É ainda possível monitorizar as modificações na densidade mineral óssea devido a doenças que interferem no metabolismo ósseo ou na resposta a terapêuticas, com o intuito de minimizar os efeitos da osteoporose (IMI, 2015b)

<sup>82</sup> Método de realização de um exame radiográfico dos vasos sanguíneos, por meio da injeção de contraste radiopaco (tintura) no ambiente intravascular. O objetivo é fornecer um “mapa” vascular, que facilitará a localização dessas anormalidades desses vasos e com isso o diagnóstico de determinadas patologias. (Wikipédia)

<sup>83</sup> A atual Diretora de Curso da Licenciatura em Radiologia da ESSUA explica que do ponto de vista prático cabe a estes profissionais realizar o exame de acordo com a indicação clínica fornecida pelo médico requisitante e processar, registrar e arquivar adequadamente a imagem adquirida. A este respeito lembra que, no passado, o processamento das imagens consistia na revelação das películas de raio-X, mas que hoje, com os avanços tecnológicos, é mais comum os hospitais terem equipamentos digitais, pelo que os técnicos de radiologia têm que desenvolver competências não só no processamento das imagens mas também a nível dos sistemas de arquivo e comunicação da imagem e, mais genericamente, de gestão da informação.

assegurar a máxima segurança na utilização de radiações para sua proteção, do utente e dos restantes profissionais de saúde.

A International Society of Radiographers and Radiological Technologists (ISRRT, 2004) resume a ação destes profissionais, considerando-os especialistas em sete grandes áreas: cuidados com o paciente (competindo-lhes a supervisão destes e a garantia da sua segurança e conforto durante os atos radiológicos); uso das tecnologias de imagem (produção de imagens radiológicas que requerem o uso de radiações ionizantes e não ionizantes); otimização da dose (determinam a exposição mínima a radiações necessária para produzir um diagnóstico radiológico fiável); responsabilidade clínica (dominam um conjunto de métodos e técnicas radiológicas necessárias ao diagnóstico); organização/gestão (para além de organizarem o seu trabalho compete-lhes usar corretamente os recursos disponíveis e aplicar os protocolos na área por que são responsáveis); garantia da qualidade (são responsáveis pela conceção e implementação de programas de controlo de qualidade no seu local de trabalho); e educação e treino (têm o dever de atualizar e rever a sua prática, assim como de aplicar os resultados da investigação que beneficiem os pacientes. Compete-lhe ainda colaborar na educação dos estudantes, outros profissionais e público em geral). (ISRRT, 2004, pp.28-30).

Neste sentido, a ISRRT considera essencial que estes licenciados detenham competências de supervisão e garantia da segurança e conforto dos utentes, de uso das tecnologias de imagem, mas também de responsabilidade clínica, organização/gestão, capacidade de garantir a qualidade; de atualização constante de conhecimentos e revisão da sua prática, e ainda aplicação dos resultados da investigação para benefício dos pacientes (ISRRT, 2004).

Aos técnicos de radiologia é, também, reconhecida a necessidade de deterem competências de comunicação (verbal e não verbal), tomada de decisão, convívio com a multiculturalidade (Jacinto, 2009), bem como de autonomia, análise crítica da evidência, garante da confiança de utentes e restantes profissionais de saúde e espírito de desenvolvimento profissional ao longo da vida (ATARP, 2004).

Ramísio (2007) reforça a indispensabilidade de competências na área da comunicação oral e escrita, assim como na área das novas tecnologias, decisivas para lidar com os equipamentos tecnológicos sofisticados hoje utilizados. O autor acrescenta ainda ser necessária uma boa preparação psicológica e ética, capaz de facilitar a gestão de situações de grande melindre e pressões emocionais, assim como competências de trabalho colaborativo e princípios deontológicos e éticos.

Segundo o grupo de trabalho de radiologia responsável pela adequação da formação a Bolonha, a formação dos futuros técnicos de radiologia deve contemplar *“o desenvolvimento de capacidades para análise, reflexão e síntese, comunicação, trabalho em grupo, crítica, auto-crítica e cultura geral, organização, integração em grupos interdisciplinares, apreciação da diversidade e multiculturalidade e ainda desenvolver capacidades para aplicar conhecimento na prática, de aprender, de se adaptar a novas situações, de gerar novas ideias, de liderança e de trabalho autónomo.”* (Grupo de trabalho de Radiologia, 2004, p.23).

Por fim, importa ainda referir as competências expressas num estudo realizado em 2008 por um grupo de trabalho da Higher Education Network for Radiography in Europe (HENRE).<sup>84</sup> No que diz respeito às 27 competências genéricas apresentadas, académicos, empregadores e estudantes europeus consideram que um 1º ciclo de formação superior deve desenvolver fundamentalmente a capacidade de aplicar o conhecimento na prática, avaliar e manter a qualidade do trabalho, trabalhar em equipa, refletir a experiência adquirida na prática e adquirir conhecimentos gerais da profissão. (Challen, 2008, pp.15-17).

De entre as 24 competências específicas apresentadas, as mais importantes passam pela capacidade de informar e orientar os doentes antes, durante e após os exames; trabalhar numa equipa de saúde multidisciplinar comunicando eficientemente com a mesma e com os doentes; otimizar a dose de radiação; utilizar o equipamento radiológico disponível de forma segura e eficiente; assumir a responsabilidade pela sua ação no âmbito da sua prática profissional; e aplicar o conhecimento sobre física, anatomia e patologia na produção de imagens. (Challen, 2008, pp.23-24).

### 3.1.3. Fisioterapia

Os fisioterapeutas prestam serviços a pessoas e populações com o fim de desenvolver, manter e restaurar o movimento e capacidade funcional ao longo de todo o ciclo da vida, o que inclui a prestação de serviços em circunstâncias em que o movimento e a função estão ameaçados pelo processo de envelhecimento, por lesão, dor, doença, condições ou fatores ambientais. (WCTP, 2013).

Na página web que apresenta o curso de Fisioterapia da Universidade de Aveiro pode ler-se que a fisioterapia é hoje *“uma profissão de saúde reconhecida e transversal com uma vasta área de intervenção que integra a terapia pelo movimento, a terapia manual e os agentes físicos, com aplicação em diversas áreas da saúde como: pediatria, neurologia, ortopedia, cardio-respiratória, ginecologia/obstetrícia, oncologia, reumatologia ou ainda na área da geriatria/gerontologia não só intervindo na doença mas promovendo a saúde e o envelhecimento ativo e saudável.”* (ESSUA, 2013).

Tal como estipula o Decreto-Lei n.º 564/99<sup>85</sup>, a ação do Fisioterapeuta *“centra-se na análise e avaliação do movimento e da postura, baseadas na estrutura e função do corpo, utilizando*

---

<sup>84</sup> Neste trabalho, intitulado *“Overview of the Tuning Template for Radiography in Europe”*, auscultaram-se académicos, clínicos (empregadores) e estudantes de 17 países europeus com o objetivo de identificar as competências específicas e genéricas mais importantes a integrar um programa de formação de 1º ciclo, bem como o seu grau de desenvolvimento durante a formação.

<sup>85</sup> O Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro estabelece o estatuto legal da carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica, onde se inclui a profissão de Fisioterapeuta. O conteúdo funcional dos técnicos de diagnóstico e terapêutica está definido no artigo 6.º deste diploma, competindo-lhe, assim, entre outras funções: *“c) Prestar cuidados directos de saúde, necessários ao tratamento e reabilitação do doente, por forma a facilitar a sua reintegração no respectivo meio social; (...) e) Assegurar, através de métodos e técnicas apropriados, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação do doente, procurando obter a participação esclarecida deste no seu processo de prevenção, cura, reabilitação ou reinserção*

*modalidades educativas e terapêuticas específicas, com base, essencialmente, no movimento, nas terapias manipulativas e em meios físicos e naturais, com a finalidade de promoção da saúde e prevenção da doença, da deficiência, de incapacidade e da inadaptação e de tratar, habilitar ou reabilitar indivíduos com disfunções de natureza física, mental, de desenvolvimento ou outras, incluindo a dor, com o objectivo de os ajudar a atingir a máxima funcionalidade e qualidade de vida.” (art. 5º, alínea g).*

Neste sentido, o fisioterapeuta *“colabora na recuperação, aumento ou manutenção das capacidades físicas dos deficientes, bem como na prevenção da incapacidade, para o que utiliza técnicas específicas da profissão. Colabora no diagnóstico mediante a avaliação das deficiências, identificando as áreas lesadas; elabora programas adequados de tratamento com o fim de ajudar os deficientes a reconquistarem ou aumentarem as suas capacidades físicas, utilizando diferentes técnicas, tais como terapia pelo movimento, técnicas manipulativas, electroterapia, incluindo o frio e o calor, e ainda outras técnicas mais evoluídas de facilitação e inibição neuromuscular. Ensina aos deficientes o modo de proceder mais adequado, conforme o seu estado. Trata doentes de diferentes patologias, tais como ortopédica, respiratória e cárdio-respiratória, neurológica e reumatológica, individualmente ou em grupo. Elabora relatórios dos resultados obtidos.”* (4.1. do n.º3 da Portaria n.º 256-A/88, de 28 de maio<sup>86</sup>).

Como profissional autónomo (a trabalhar em domicílios e/ou gabinetes) ou integrado em equipas prestadoras de serviços de saúde em ambientes tão diferenciados como os hospitais, centros de saúde, clínicas e centros de reabilitação, instituições e associações de saúde, clubes desportivos, unidades termais, lares, piscinas, escolas de ensino especial, etc., o fisioterapeuta atua em diferentes cenários. Seja em contexto de promoção e proteção da saúde, prevenção da doença, tratamento, reabilitação ou educação, a missão dos fisioterapeutas passa por avaliar e maximizar o potencial de movimento e função de cada indivíduo, pelo que a sua ação implica um ciclo de intervenção que envolve a avaliação, o diagnóstico, o planeamento, a intervenção/tratamento e a reavaliação. (Grupo de Trabalho da Fisioterapia, 2004, p.3; ER-WCPT, 2003, p.35).

O European Physiotherapy Benchmark Statement (ER-WCPT, 2003) sugere que os programas curriculares de Fisioterapia ministrados pelas várias IES europeias sejam desenhados de modo a promover a capacidade de usar de forma eficiente e segura exercícios terapêuticos, terapia manual e modalidades eletroterapêuticas, e um conjunto de competências genéricas centradas nas áreas da comunicação e das tecnologias da informação; da avaliação; do planeamento da intervenção/tratamento; da avaliação e investigação; e do desenvolvimento pessoal e profissional. (ER-WCPT, 2003, pp 14-15).

---

*social; f) Assegurar, no âmbito da sua actividade, a oportunidade, a qualidade, o rigor e a humanização dos cuidados de saúde; (...)”* (nº 2 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro).

<sup>86</sup> O ponto 4.1. do n.º3 da Portaria n.º 256-A/88, de 28 de maio estabelece o conteúdo funcional e as competências técnicas relativas à profissão de fisioterapia que se mantém em vigor apesar do preâmbulo do Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro reconhecer a desatualização dos conteúdos funcionais desta e das restantes profissões que integram a carreira dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica.

O exercício autónomo e responsável, assim como uma prática baseada na evidência implica o domínio de competências relacionadas com a tomada de decisões, autogoverno, reflexão crítica, liberdade e autocontrolo, mas também a capacidade de recolha, seleção e interpretação de informação relevante (Gil, 2011).

O relatório do grupo de fisioterapia sobre implementação do Processo de Bolonha enfatiza a interação que se estabelece entre fisioterapeutas, utentes ou clientes, famílias e prestadores de cuidados para determinar necessidades e formular objetivos para a intervenção da fisioterapia e salienta a importância de estes profissionais terem capacidade de planear o programa de fisioterapia apropriado, baseando-se na avaliação das necessidades individuais, na melhor evidência disponível, nos riscos envolvidos para si e outros, e na capacidade pessoal para a executar de forma segura, eficaz e eficiente. Os responsáveis pela elaboração deste relatório acrescentam que os fisioterapeutas devem igualmente ser capazes de integrar equipas multidisciplinares, trabalhar numa variedade de contextos e de responderem efetivamente à mudança. (Grupo de Trabalho da Fisioterapia, 2004).

Para além de competências para uma atuação em equipas multiprofissionais e abordagem interdisciplinar (Bispo Júnior, 2010), os graduados do curso de fisioterapia devem ainda possuir o mesmo nível de literacia, numeracia, de tecnologias de informação, competências de comunicação e de apresentação que os graduados de cursos de outras áreas (Bithell, 2007, citado por Lopes, 2010).

#### **3.1.4. Terapia da Fala**

O Terapeuta da Fala (TdF) é o profissional responsável pelo *“desenvolvimento de actividades no âmbito da prevenção, avaliação e tratamento das perturbações da comunicação humana, englobando não só todas as funções associadas à compreensão e expressão da linguagem oral e escrita mas também outras formas de comunicação não verbal”* (alínea p, do n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro), implicando o exercício da sua atividade:

- i) *“Avaliar e tratar as deficiências da fala a partir de observações directas e dos antecedentes clínicos;*
- ii) *Reeducar alterações de linguagem, nomeadamente perturbações da fala (articulação, voz, ritmo, fluência, etc.), atrasos no desenvolvimento da linguagem e perda da capacidade linguística (afasia), utilizando os métodos e técnicas mais apropriados, consoante os casos;*
- iii) *Elaborar o diagnóstico e plano terapêutico da fala.*
- iv) *Orientar os familiares e professores tendo em vista complementar a acção terapêutica.*
- v) *Por vezes fazer parte de uma equipa de reabilitação e ou reeducação, juntamente com outros técnicos, aplicando os conhecimentos específicos da profissão.*
- vi) *Elaborar relatórios dos exames efectuados.”* (Ponto 4.2. do n.º 3 da Portaria 256-A/86, de 28 de maio).

Esta definição legalmente estabelecida em Portugal não contempla a investigação científica nem a intervenção destes profissionais ao nível da deglutição, apresentada, contudo, tanto pela

Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala (APTF), como pelas restantes associações internacionais da profissão (CPLOL, ASHA, IALP). De facto, para todas estas organizações, o TdF é o profissional responsável pela prevenção, avaliação, intervenção, gestão e estudo científico das perturbações da comunicação humana, englobando não só todas as funções associadas à compreensão e expressão da linguagem oral e escrita, mas também outras formas de comunicação não verbal, intervindo, ainda, ao nível da deglutição (passagem segura de alimentos e bebidas através da orofaringe de forma a garantir uma nutrição adequada).

Estes profissionais avaliam e intervêm em indivíduos de todas as idades, desde recém-nascidos a idosos, tendo por objetivo geral otimizar as capacidades de comunicação e/ou deglutição do indivíduo, melhorando, assim, a sua qualidade de vida (APTF, 2012a).

Ao trabalharem com indivíduos de todas as idades, famílias, grupos e público em geral, os TdF atuam nas seguintes perturbações:

Fala - articulação, fluência, ressonância, voz (incluindo as componentes aerodinâmicas da respiração);

Linguagem – compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual, bem como competências de pré-literacia e de literacia. As perturbações da linguagem podem afetar a sua forma (morfologia, sintaxe e fonologia), o seu conteúdo (semântica) e a sua própria função (pragmática);

Comunicação não-verbal (traços suprasegmentais e mímica, assim como a utilização de métodos de comunicação aumentativa e/ou alternativa);

Aspetos cognitivos da comunicação (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas);

Deglutição ou funções relacionadas (alimentação, avaliação da função esofágica);

Funções sensoriais no âmbito da comunicação, da deglutição ou de outras áreas relacionadas (e.g. défice de audição). (Grupo de Trabalho do Curso de Terapia da Fala, 2004, pp 5-6.)

A ação dos TdF engloba os campos da prevenção, da avaliação e diagnóstico, da intervenção, da investigação científica e da educação contínua, devendo a sua conduta obedecer aos princípios éticos<sup>87</sup> e às estruturas representativas da profissão<sup>88</sup>, respeitar a individualidade dos utentes e basear-se na melhor evidência disponível.

---

<sup>87</sup> O código Ético e Deontológico do Terapeuta da Fala foi aprovado em Assembleia Geral da Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala (APTF) podendo ser consultado em <http://www.aptf.org/UploadedContent/Estatutos/Codigo%20Etico%20e%20Deontologico.pdf>

<sup>88</sup> Em Portugal é a Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala (APTF), fundada em maio de 1978, que representa estes profissionais de saúde. Entre as suas missões está a divulgação da profissão; a fixação de normas deontológicas e velamento do seu cumprimento; a promoção do aperfeiçoamento dos seus associados e a colaboração nos programas de ensino da Terapia da Fala. Como única entidade nacional de auto regulação da profissão ligada à Terapia da Fala,

É em diversos contextos, públicos e privados, nas áreas da saúde e da educação que os profissionais de TF intervêm. Na saúde, os seus principais parceiros profissionais são os médicos (pediatras, otorrinolaringologistas, neurologistas...), fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos e outros. Na área da educação trabalham ao lado de professores e educadores.

Os TdF podem exercer as suas funções em instituições de prestação de cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados (centros de saúde, hospitais, centros de medicina e reabilitação), instituições particulares de solidariedade social (IPSS), instituições de reinserção social, centros de dia e lares de idosos, creches e jardins de infância, escolas do ensino básico e secundário, estabelecimentos de ensino particular e cooperativo, e, ainda, na área da Investigação e/ou docência, unidades de investigação, universidades públicas e privadas, consultórios/gabinetes/clínicas privadas, domicílio dos utentes e empresas de cuidados ao domicílio. (APTF, 2012a).

Entre o rol de atributos de um terapeuta da fala deve estar o genuíno interesse em ajudar os outros; sensibilidade; cordialidade pessoal e capacidade para interagir com pessoas que têm problemas de comunicação; atitude científica; estabilidade emocional; paciência, tolerância e persistência; comprometimento para trabalhar de modo colaborativo; e capacidade de comunicar tanto oralmente como por escrito com os outros. (ASHA, 2013b).

Os académicos e profissionais de 31 países europeus auscultados no âmbito do projeto “*Network for Tuning Standards and Quality of Education Programmes in Speech and Language Therapy/Logopaedics across Europe (NetQues)*” consideram também que é de extrema importância que os terapeutas da fala tenham um comportamento honesto, sincero e fiável, capacidade de autocrítica e de reflexão sobre o seu desempenho, sejam capazes de dar feedback de modo compreensível e sensível, tenham uma relação empática com clientes e colegas, uma atitude positiva e proativa; capacidade de recolha de informação, competências de comunicação, capacidade de ajustamento a novas situações e de resolução de problemas. (CPLOL/NetQues, 2013a).

Este recente estudo enfatiza o grau de concordância entre diplomados, empregadores e académicos quanto às competências mais importantes para um adequado desempenho profissional. As 26 específicas identificadas como essenciais relacionam-se com as exigidas para a prática da profissão, isto é as decisivas para a avaliação, diagnóstico, tratamento, prevenção e aconselhamento dos clientes, acompanhantes e comunidade relativamente a perturbações da comunicação e dificuldades de engolir.

As mais citadas são as fundamentais para uma competente avaliação e identificação das perturbações da comunicação e das dificuldades de deglutição (e.g. *Analisa e interpreta os resultados da avaliação de forma precisa e integra a informação da história do caso e outras fontes de informações relevantes*); para o planeamento e implementação da intervenção (e.g. *Implementa técnicas terapêuticas apropriadas usando os materiais e equipamentos necessários*, para o

---

compete à APTF assegurar e fazer respeitar o direito dos utentes a uma terapia qualificada. A APTF é membro fundador do CPLOL e membro da IALP. (APTF, 2012b).



planeamento, manutenção e avaliação dos serviços (e.g. *Toma decisões refletidas para iniciar, continuar, modificar ou interromper as técnicas, tratamentos ou procedimentos selecionados e regista as decisões e raciocínio de forma apropriada*); para a prevenção e desenvolvimento profissional (e.g. *Contribui para a prevenção da ocorrência ou do desenvolvimento de perturbações da comunicação, alimentação ou deglutição intervindo de forma precoce sobre essas perturbações*), e para a formação contínua e responsabilidades éticas específicas (e.g. *Promove o seu crescimento pessoal como terapeuta da fala através de introspeção e do desenvolvimento de capacidades de relação e comunicação interpessoal*). (CPLOL/NestQues, 2013b - Anexo I)

Entre as competências genéricas foram as interpessoais e as intrapessoais as mais valorizadas pelos participantes deste relevante estudo europeu. De todas as 25 competências genéricas consideradas essenciais, as 10 mais citadas foram as seguintes: *Demonstra um comportamento honesto, sincero e fiável; Demonstra capacidade de autocritica e reflete sobre o seu desempenho; Dá feedback correto de modo compreensível e sensível; Tem uma relação empática com clientes e colegas; Toma a responsabilidade pelo desenvolvimento do seu conhecimento e competências ao longo da vida; Demonstra atitude positiva e proatividade; É capaz de obter informação sobre os informantes de forma eficiente e afável; Usa capacidades e materiais adequados na comunicação da informação e nas instruções escritas, orais e visuais; Adapta o seu comportamento e abordagens para se ajustar a novas situações; Identifica o fator importante num problema e sugere soluções possíveis.*<sup>89</sup> (CPLOL/NetQues, 2013a).

Também a ASHA divulgou recentemente um documento que define as normas e procedimentos exigidos para a certificação do exercício da profissão a partir de 1 de setembro de 2014, onde acentua que no final da sua formação, os diplomados em TdF deverão ser capazes de demonstrar inúmeras competências de avaliação e intervenção clínica, bem como de interação e qualidades pessoais, destacando ainda a colaboração com os outros profissionais na gestão dos casos, os princípios éticos e o saber aconselhar<sup>90</sup> (Council for Clinical Certification in Audiology and Speech-Language Pathology of the American Speech-Language-Hearing Association, 2013).

### 3.1.5. Gerontologia

O termo Gerontologia<sup>91</sup> foi introduzido pela primeira vez em 1903 pelo biólogo russo Metschnikoff (Gomes, 2007, p.4; Rodrigues, 2012, p.26) e hoje designa a ciência responsável pelo estudo do processo de envelhecimento humano nas suas dimensões biológica, psicológica e social. Trata-se

---

<sup>89</sup> O conjunto de competências essenciais ao terapeuta da fala recém-licenciado mais citadas pelos grupos inquiridos (Stakeholders) podem ser consultadas em: <http://www.netques.eu/wp-content/uploads/2013/10/ANNEX-I-Benchmarks-for-SLT-Education-in-Europe.pdf>

<sup>90</sup> A lista de competências pode ser consultada em <http://www.asha.org/Certification/2014-Speech-Language-Pathology-Certification-Standards/>.

<sup>91</sup> Os termos Gerontologia e Geriatria são muitas vezes confundidos. A Geriatria trata a patologia do idoso. Fala-se ainda de Gerontologia Social quando o estudo do envelhecimento humano incide sobre os processos psicossociais manifestados no idoso.

de uma ciência recente que ganhou relevância a partir da segunda metade do século XX em virtude do aumento da esperança de vida e consequente envelhecimento populacional.

Na Europa, poucos são os países que ministram formação em Gerontologia ao nível do 1º ciclo de formação do ES e em Portugal apenas duas IES<sup>92</sup> o fazem. Portugal foi mesmo pioneiro ao facultar estes programas de formação académica inicial (Pereira, 2008, p.3), já que a nível global, a formação em Gerontologia é sobretudo uma área de especialização oferecida aos detentores de formação inicial em Psicologia, Serviço Social, Sociologia, Enfermagem e demais profissões de saúde.

Ao contrário das restantes quatro profissões abordadas anteriormente, o exercício profissional da atividade de Gerontólogo em Portugal continua a aguardar regulamentação. Em todo o caso, podemos dizer que os gerontólogos são os profissionais responsáveis pela avaliação, intervenção e estudo científico do fenómeno do envelhecimento humano e pela prevenção dos problemas pessoais e sociais associados aos idosos. A sua principal missão é agir para promover um envelhecimento bem sucedido, diminuindo a probabilidade de doença e de incapacidade, mantendo as pessoas com elevada capacidade cognitiva e funcional e fomentando o envolvimento ativo com a vida e o equilíbrio psicoafectivo. (Figueiredo, Alvarelhão, Martin, Gonçalves, & Magalhães, 2004, p.3).

Rodrigues (2012) refere-se à atuação dos gerontólogos afirmando que ela *“visa garantir que a velhice e o processo de envelhecimento sejam processos orientados e bem assistidos para que o aumento da expectativa de vida seja acompanhado por ganhos na qualidade de vida, satisfação e bem-estar a todos os níveis”*. (Rodrigues, 2012, p.29).

Pereira (2008) cita Martín (2006) para explicar que estes profissionais trabalham com grupos específicos de idosos, desenvolvendo atividades em três grandes áreas: na promoção de cuidados (em programas de lares e/ou internamento, programas de cuidado domiciliário, serviços de apoio a cuidadores informais), na área da promoção do envelhecimento ativo (programas de saúde e bem-estar físico, programas educacionais formais e não formais) e também na área da promoção do envelhecimento produtivo (voluntariado sénior e programas intergeracionais, programas de emprego sénior).

O autor acrescenta que os gerontólogos intervêm ainda junto de grupos não específicos de idosos, mais concretamente na área da investigação e desenvolvimento de políticas, programas e projetos (consultoria a agentes políticos, participação no processo de desenvolvimento das políticas sociais e apresentação de alternativas), bem como na área de formação e treino de profissionais e voluntários cuidadores (diagnóstico de necessidades de formação, conceção de intervenções, programas, instrumentos e suportes formativos, organização e promoção de intervenções ou atividades formativas). (Pereira, 2008).

---

<sup>92</sup> A licenciatura em Gerontologia é apenas ministrada pela ESSUA e pela Escola Superior de Saúde de Bragança. A Escola Superior de Educação de Coimbra, o Instituto Superior de Serviço Social do Porto e a Escola Superior de Educação de João de Deus oferecem formação ao nível do 1º ciclo em Gerontologia Social.

É, sobretudo, em equipamentos de apoio a idosos, como em lares, centros de dia, centros de convívio e, também, em equipas de apoio domiciliário que os gerontólogos trabalham. Contudo, as câmaras municipais, os centros de Segurança Social, os centros de saúde e outras instituições de apoio direto ou indireto à população idosa são também entidades empregadoras destes profissionais. Alguns gerontólogos trabalham ainda na área da investigação, da formação de pessoal auxiliar e em empresas que desenvolvem produtos tecnológicos para idosos.

Em resumo, podemos afirmar que o gerontólogo trabalha em contacto direto ou indireto com a população idosa, tanto em contexto comunitário como institucional, atuando em duas grandes áreas: na avaliação multidimensional do idoso e respetivo planeamento de cuidados; e no planeamento e gestão de equipamentos sociais de apoio a idosos, tais como centros de dia, lares ou serviços de apoio domiciliário.

De acordo com o relatório do grupo de trabalho de gerontologia responsável pela adequação da formação ao modelo de Bolonha, estes licenciados devem trabalhar numa perspetiva interdisciplinar e colaborar na gestão dos serviços em que venham a ser integrados; resolver problemas e introduzir, na sua prática diária, quer os resultados da sua reflexão sobre a prática, quer os resultados de estudos científicos e de pesquisa adicionais. (Figueiredo, Alvarelhão, Martin, Gonçalves, & Magalhães, 2004, p.4).

Para além de competências para avaliar e intervir no idoso e na sua família, para avaliar organizações e para conhecer a realidade social e política que envolve toda a sua atividade profissional, para exercerem adequadamente a profissão, os gerontólogos devem, segundo os autores do relatório, adquirir ao longo da formação competências relacionadas com: recolha de dados, trabalho em equipas multidisciplinares, relacionamento interpessoal (escuta, empatia, respeito, congruência e clareza), comunicação, crítica e auto-reflexão, responsabilidade e ética profissional, habilidade para lidar com o stress, tomada de decisões; e a capacidade de planificação, administração, gestão e avaliação de serviços e equipamentos para a população idosa, na comunidade. (Figueiredo et al, 2004, pp.8-10).

No âmbito de um trabalho de natureza académica, que resultou na construção de um instrumento para medir a qualidade profissional dos recém-licenciados em gerontologia (Costa, 2007), a autora apresenta um conjunto de 40 itens relacionados com um conjunto de competências interpessoais, instrumentais e sistémicas, entre as quais destacamos as que dizem respeito ao relacionamento interpessoal, espírito crítico, capacidade de adaptação, capacidade de desenvolvimento e monitorização de um plano de intervenção, habilidade para lidar com o stress, tomada de decisões e assunção das respetivas responsabilidades, recolha de dados, capacidade de planificação, administração, gestão e avaliação de serviços e equipamentos para a população idosa, aprendizagem constante, motivação, e princípios éticos.

#### 4. Mais-valias de uma aproximação entre educação e trabalho

Num cenário de crise económica generalizada como aquele que temos vivido nos últimos anos, a diminuição do número de empregos disponíveis e a instabilidade dos mesmos tem vindo a agravar os já de si efeitos perversos de um desajustamento entre a preparação proporcionada pelo ES e as necessidades do mercado de trabalho (Frazão, 2005; Stiwnne & Alves, 2010; Vuolo, Staff & Mortimer, 2012).

Recentemente, uma nota informativa do Centro Europeu para o Desenvolvimento da Formação Profissional (CEDEFOP, 2014) dava conta de que em 2013 cerca de 40% das empresas europeias tiveram dificuldade em encontrar trabalhadores com as competências adequadas. Alguns empregadores afirmam que não conseguem preencher as vagas porque nem os candidatos altamente qualificados têm as competências adequadas. Defendem que os sistemas de ensino *“formam os licenciados de amanhã com as competências necessárias à indústria de ontem”*. Muitos empregadores constataam, com preocupação, que os candidatos não possuem *“competências sociais”, como sejam as capacidades interpessoais, de comunicação e de resolução de problemas.*” (CEDEFOP, 2014, p.3).

Já em 2015 foi conhecido um novo estudo conduzido pelo Conselho Empresarial para o Desenvolvimento Sustentável (BCSD Portugal), mais concretamente os resultados de um questionário realizado a 47 empresas membros deste organismo que, no âmbito da “Ação 1 – Adequar perfis de competências entre as empresas e a formação escolar”, veio indicar as profissões mais necessárias para o período entre 2017 e 2020 (engenharia tecnológica; comercial, marketing e comunicação de informação; ciências económicas; operações e logística; e automação) e reforçar a existência de desajustes entre as competências detidas pelos jovens e as mais requeridas pelo mercado de trabalho.

De acordo com este estudo, e no que toca às competências comportamentais, a liderança é a competência mais escassa entre os profissionais, entendendo ainda as empresas auscultadas que a orientação para o cliente e a orientação para os resultados, são as duas mais críticas para o desenvolvimento do negócio. Ponto de partida para um trabalho posterior de sensibilização dos jovens em idade de decidir o seu futuro para as áreas profissionais identificadas, este estudo (BCSD Portugal – Conselho Empresarial para o Desenvolvimento Sustentável, 2015) motivou ainda um protocolo de colaboração entre Ministério da Educação e Ciência e o BCSD Portugal que concretiza um maior envolvimento das empresas membros deste Conselho no desenho curricular dos cursos do ensino vocacional e na formação em contexto de trabalho. O protocolo é uma manifestação de interesse e disponibilidade dos membros do BCSD Portugal na promoção do desenvolvimento conjunto de cursos vocacionais.

A referência a desajustamentos entre as competências detidas pelos diplomados e as procuradas pelos empregadores levou o académico norte-americano Roderick Nunn a escrever sobre o conteúdo de um artigo publicado pela “Time.com”, em 2013, sob o título *“The Real Reason New College Grads Can’t Get Hired”*. Segundo Nunn (2013), o artigo da Times citava vários estudos, entre os quais um conduzido pela sua própria universidade (St. Louis Community College), para relacionar os problemas de acesso ao emprego com o deficiente nível de *soft skills* detido pelos diplomados,

revelando serem mais de 60% os empregadores norte-americanos a queixar-se da falta de competências interpessoais e de comunicação dos recém-diplomados.

Nunn (2013) considera que as universidades norte-americanas acreditam estar a trabalhar no sentido de promover estas competências, mas defende ser preciso avaliar periodicamente o modo como o fazem para perceberem se efetivamente o estão a fazer da melhor forma e a alcançar resultados que se traduzam na dissipação efetiva do fosso existente entre as perceções de diplomados e empregadores.

O autor adianta haver já nos EUA, IES a inovar nesta área, tendo até já algumas desenvolvido modelos de avaliação que permitem conhecer o contributo da formação para o desenvolvimento de competências nas áreas de trabalho em equipa, esforço, gestão do tempo, comunicação, assiduidade e profissionalismo. Segundo Nunn (2013) este tipo de avaliações tem potencial para aumentar a consciência dos alunos, melhorar o desenvolvimento de *soft skills* em sala de aula, e ajudar os estudantes a satisfazer as expetativas dos empregadores.

De facto, a par da típica imperfeição dos mercados de trabalho que tornam inevitável a existência de desequilíbrios entre a oferta e a procura de competências (CEDEFOP, 2014), o alerta sobre a diminuta sintonia entre as competências que os licenciados adquirem em contexto de formação académica e as que o mercado vem valorizando é claro e resulta de vários estudos.

Por exemplo, Silva (2008) reporta os levados a cabo no Reino Unido por Assister (1995), onde a autora indica que os empregadores identificam lacunas nos seus trabalhadores no que diz respeito a competências como apresentação oral, comunicação escrita, numeracia e habilidades relacionadas com as tecnologias de informação e comunicação.

Stiwne e Alves (2010) baseiam-se nos resultados obtidos pelos inquéritos realizados pelas IES sobre o grau de satisfação dos diplomados com o seu percurso académico, para revelar que os diplomados se manifestam satisfeitos com a formação científica e pedagógica adquirida mas criticam a falta de relação/adequação entre os conteúdos aprendidos e os requeridos pelo mercado de trabalho.

Na investigação que levou a cabo com diplomados do Instituto Politécnico de Beja, Saúde (2010) sublinha igualmente este desajustamento entre as visões de empregadores e diplomados e a visão dos responsáveis pela formação quanto ao que consideram ser competências fundamentais para o adequado desempenho profissional.

Este mesmo problema é ainda evidenciado por Frazão (2005) na sequência do estudo que realizou com jovens, professores e empregadores de uma escola profissional da zona de Lisboa. Este autor refere ser frequente notar-se *“uma inadequação das competências adquiridas no meio escolar ao exercício e desempenho das funções e actividades requeridas para um adequado desempenho profissional”* (p. 25) e conclui ser visivelmente fraca ou mesmo ausente a existência de cooperação entre o sistema educativo e o mercado laboral.

Destes e de outros estudos relacionados com a temática da articulação entre educação, formação e emprego, importa, assim, ressaltar a notória existência de desajustamentos entre as

competências detidas pelos diplomados e as requeridas pelos empregadores, bem como o caráter prioritário atribuído à necessidade de se promover o encontro dessas competências, através de uma melhor articulação entre os dois mundos (Andrews & Higson, 2008; Cabral-Cardoso, et al, 2006; Gata, et al, 2014; Gonçalves, et al, 2006; Nunn, 2013; Pita et al, 2014; Silva, 2008; Stiwnne & Alves, 2010; Teichler, 2002; Vaatstra & Vries, 2007).

Algumas das razões que originam este desajustamento estão assinaladas: há uma reduzida aplicação prática do conhecimento em contexto formativo (Hernandez-March, Martín del Peso, & Leguey, 2009), a comunicação existente entre as IES nacionais e os empregadores é escassa (Mourshed, Patel, & Suder, 2014), tendo mesmo algumas, uma reduzida experiência de colaboração com o mundo do trabalho, especialmente no que diz respeito a uma redefinição curricular que valorize a questão da empregabilidade (Cardoso et al., 2012).

As vantagens de uma aproximação efetiva entre os dois setores, que se traduza, por exemplo, no envolvimento dos parceiros sociais na conceção de currículos de qualidade (OCDE, 2014), transparecem igualmente do recente estudo que mobilizou 13 IES nacionais congregadas pela Fórum Estudante. Apesar de concluir que a preparação dos diplomados para o trabalho é positiva, estando, por isso, os jovens diplomados portugueses aptos a trabalhar, os resultados apontam genericamente para a necessidade de haver uma maior promiscuidade entre o meio académico e o meio profissional, podendo este entrosamento refletir-se, por exemplo, na realização de estágios curriculares em empresas e na integração de profissionais nos processos de reestruturação curricular (Vieira & Marques, 2014).

Sublinhe-se que os estágios, na medida em que implicam o envolvimento direto dos formandos em atividades e contextos reais de trabalho, são as aprendizagens mais significativas e duradouras (Vieira, Caires & Coimbra, 2011) e são também altamente valorizados pelos empregadores, sendo até nalguns casos requisito obrigatório de admissão (Torres, 2008). É por isso fundamental durante a formação escolar fomentar o contacto dos jovens com a realidade social, profissional e empresarial, bem como acompanhar o período de transição para a vida ativa (estágio profissional) com formação específica e orientação profissional (Frazão, 2005).

A relevância dos estágios curriculares integrados nos cursos universitários e politécnicos ressalta também do estudo *“Empregabilidade e Ensino Superior em Portugal”* (Cardoso, et al, 2012). Estes autores falam do elevado consenso existente nas IES visitadas sobre a importância destes estágios, remetidos desde Bolonha mais para o 2º ciclo ou mestrados integrados devido à redução para três anos das licenciaturas, e salientam a realização de relatórios de estágios em alternativa às teses como condição essencial ao fortalecimento da articulação entre as IES e o mundo empresarial.

Especificamente na área da saúde, um estudo da CPLOL (2013b) vem reforçar a importância da formação em contexto de trabalho, defendendo que os locais de prática clínica, supervisionados e mentoria, são cruciais para promover um ambiente em que o estudante de Terapia da Fala pode aprender, praticar e desenvolver as competências necessárias para se tornar um profissional qualificado.

O primeiro estudo realizado em Portugal sobre o impacto da existência de estágios curriculares na empregabilidade dos licenciados é da responsabilidade de um grupo de investigadores de uma Escola Politécnica da Universidade de Aveiro, foi conhecido na primavera de 2015 e não deixa margem para dúvidas. A existência de estágios curriculares nas licenciaturas tende a reduzir as taxas de desemprego dos licenciados em cerca de 15%. Quando aplicado ao ensino superior politécnico, o modelo de análise desenvolvido sugere que a redução da taxa de desemprego tende a ser de 27%. Mais, nos cursos politécnicos, o facto de os estágios serem obrigatórios tende a reduzir em 28% a taxa de desemprego dos alunos formados. Os resultados deste estudo (Dias, Melo, Lopes, Seabra, Costa & Silva, 2015) sugerem, ainda, que a redução da taxa de desemprego é maior (37%) quando os estágios são faseados, por comparação com o modelo de estágios únicos e tendencialmente no final da licenciatura (15%).

Este estudo mostra também que os estágios são um contributo positivo tanto para o desenvolvimento de competências pelos estudantes como para a aproximação das instituições ao tecido económico e social. Neste sentido, os seus autores recomendam que as IES devem fomentar a inclusão de estágios curriculares nos planos de estudo das suas licenciaturas, com especial pertinência no ensino superior politécnico. (Dias, et al, 2015).

Mesmo recuando 20 anos, já em 1994, a clara importância que se atribuía a uma efetiva cooperação entre IES, empresas e associações profissionais motivou um estudo conduzido pelo Conselho para a Cooperação Ensino Superior-Empresa que resultou na publicação de um livro verde com propostas concretas para o incremento da cooperação. Para a área do ensino, aquele documento propõe que os *currícula* dos cursos incluam estágios obrigatórios, devidamente avaliados; que as empresas se abram ao acolhimento dos estágios de estudantes; que sejam introduzidos nos *currícula* dos cursos, os temas inovação e qualidade; e que haja participação de representantes do setor empresarial em órgãos consultivos e deliberativos da organização curricular dos cursos (FCLB, 2003).

A aproximação das IES aos diferentes setores do mercado de trabalho, concretizada tanto por via da realização de projetos em parceria, como por meio da realização de estágios complementares da formação académica assistidos pela própria escola é, segundo Arroiteia (1996), um procedimento que se tem mostrado eficaz, na medida em que permite, também, testar a validade e a qualidade da formação que as IES estão a ministrar.

Importa ainda realçar os reconhecidos benefícios de envolver mais os estudantes em atividades extracurriculares e intensificar as práticas pedagógicas potenciadoras das competências transversais relevantes. (Vieira & Marques, 2014).

Lembre-se a este propósito que uma abordagem ao ensino-aprendizagem por competências implica que os saberes sejam considerados como recursos a serem mobilizados, isto é: a *“trabalhar por meio de problemas, a criar e/ou (re)utilizar novas metodologias de ensino-aprendizagem, a negociar e a desenvolver projectos com os alunos, a optar por uma planificação flexível, a incentivar o imprevisto, a caminhar no sentido de uma maior integração disciplinar, na direcção do desenvolvimento de um trabalho multidisciplinar.”* (Dias, 2010, p.76).

Segundo Merrifield (2013), a maioria das IES integram o ensino das competências genéricas no currículo, embora de forma não explícita e, portanto, não percebida enquanto tal. Pita *et al* (2014) defendem a necessidade de integrar as habilidades, atributos e atitudes favorecedoras da empregabilidade no centro dos currículos do ES, ao invés de tratar o desenvolvimento destas competências como extras opcionais.

Desde que reconheceram a sua responsabilidade de ir ao encontro das expectativas da sociedade, dando o seu contributo para a empregabilidade dos diplomados, que as IES se debatem com duas grandes questões: quais as competências mais relevantes a desenvolver num programa do ES e como melhor promover essas mesmas competências. Santos (n.d.) diz que a posição formal assumida pela Confederação dos Conselhos de Reitores da União Europeia equaciona se deverão ser introduzidas componentes autónomas do currículo, (e.g. mais disciplinas para ensinar as competências transferíveis), ou, pelo contrário, deverão essas competências ser desenvolvidas ao longo do processo de formação, através de metodologias de ensino que favoreçam a cooperação e trabalho em equipa, o desenvolvimento de capacidades de comunicação, de liderança, de inovação e iniciativa empresarial. (Santos, n.d., p.4).

No âmbito do projeto “*Pensar e Partilhar Práticas de Qualidade no Ensino Superior*”, a Universidade de Aveiro promoveu, em fevereiro de 2015, uma sessão de partilha e reflexão sobre as atuais práticas da academia no que respeita ao desenvolvimento de competências transversais. A propósito da forma como e onde devem ser promovidas, os cerca de 60 participantes reconheceram a importância do estímulo e do desenvolvimento destas competências no contexto pessoal e familiar, mas também no contexto académico. Neste sentido, concordaram que, na academia, o desenvolvimento de competências transversais pode e/ou deve ser feito essencialmente por três vias, complementares entre si: i) dentro das unidades curriculares de uma forma mais sistemática, recorrendo, por exemplo, a metodologias do tipo PBL (aprendizagem baseada em problemas); ii) através de módulos extracurriculares temáticos ministrados nas IES; e iii) através do recurso a atividades administradas fora das IES como sejam os estágios, os workshops, etc.. (Simões, Moreira, Pinheiro e Clemente, 2015).

Este encontro veio reforçar a existência de um consenso acerca da responsabilidade que as IES têm de contribuir para a promoção destas competências, devendo estas instituições “*promover as condições e fornecer os meios para que os estudantes desenvolvam, em igualdade de circunstâncias, tais competências, indispensáveis tanto no exercício profissional quanto no da cidadania.*” (Simões, Moreira, Pinheiro e Clemente, 2015, pp. 4-5).

Nas 13 IES nacionais que integraram o estudo de Vieira e Marques (2014), a maioria das práticas de promoção de competências tem perfil de educação não formal, isto é: englobam ações de sensibilização e divulgação de informação, formações de curta duração, seminários/workshops, promoção do empreendedorismo, feiras de emprego, cursos de verão, estágios extracurriculares e profissionais, etc.). Seguem-se as de caráter informal, que se consubstanciam em iniciativas de voluntariado e movimentos associativos de cariz estudantil, e, por último, as formais, ou seja, as evidenciadas através de unidades curriculares específicas e estágios integrados nos planos de estudo. Em quaisquer dos casos, é de destacar o contributo destas iniciativas para a preparação



para o mercado de trabalho, inserção profissional, criação do próprio emprego, e ainda para uma cidadania ativa e responsável. (Vieira & Marques, 2014).

Este estudo sinaliza igualmente os pontos fortes e pontos fracos destas diferentes iniciativas, apontando para a necessidade de aumentar o número de participantes nestas ações, melhorar a organização e planeamento das iniciativas, bem como de se proceder a uma gestão mais eficaz e profissional das iniciativas. De todo o modo, importa sublinhar que é inequívoca a perceção de que os estágios e as atividades extracurriculares se constituem como espaços privilegiados para o desenvolvimento de competências transversais e profissionais durante o percurso formativo dos estudantes. Neste sentido, as autoras deste estudo consideram que as IES devem facultar aos estudantes estas experiências, seja através da inclusão de estágios nas estruturas curriculares e atribuição de horas de contacto entre estudantes e docentes, seja pela viabilização da atribuição de créditos (ECTS) pela participação em atividades extracurriculares. (Vieira & Marques, 2014).

Numa análise sobre a avaliação que os graduados fazem sobre o melhor ambiente para desenvolver competências, Vaatstra e Vries (2007) concluíram que um ambiente formal de ensino, em que os professores expõem a matéria e os alunos, numa postura passiva, se limitam a ser meros ouvintes sem ser incitados a aplicar o conhecimento na realidade, pode ser um bom método para aprender conhecimentos específicos, mas não para promover competências genéricas. As autoras defendem por isso: *“In learning environments where problem-based learning or project oriented learning are practiced, students are frequently stimulated to use the mix of general and reflective competences in an occupation-specific context.”*(p.336).

Na sequência da auscultação de docentes e estudantes de quatro universidades portuguesas, Barreira, *et al.* (2014) concluem que propostas regulares de tarefas, um clima relacional de entreajuda, diversidade de dinâmicas de sala de aula, utilização de variados recursos de ensino, incentivo à participação nas atividades e uma avaliação contínua, são fatores que contribuem para uma melhor aprendizagem. Estas práticas mais centradas no estudante e na sua aprendizagem ajudam os alunos a ser mais autónomos e participantes ativos no seu processo de aprendizagem, facilitando o desenvolvimento da criatividade e do espírito crítico; estratégias essenciais para a aprendizagem ao longo da vida, exigida pela atual sociedade do conhecimento e mercado de trabalho.

Duas em cada três IES auscultadas no âmbito do projeto HEGESCO, consideram que as próprias aulas e palestras são a melhor via de promoção nos estudantes das competências exigidas pelo mercado de trabalho. No entanto, aproximadamente metade dos entrevistados considera mais adequado um modelo de aprendizagem ativa, baseado por exemplo na resolução concreta de problemas, no trabalho em equipa e no desenvolvimento de projetos que simulam a realidade. Por seu lado, os empregadores consideram que programas de orientação e mentoria são, no mundo do trabalho, os modelos mais adequados para promover competências. (Svetlik & Pavlin, 2009, p.69). Também os diplomados consideram as palestras a melhor via para o desenvolvimento de competências, embora os ouvidos pelo REFLEX entendam que a melhor via passe pelos trabalhos de grupo (Allen & Ven der Velden, 2009, p.72).

As autoras do estudo “*Faz-te ao Mercado*” (Gata, Oliveira & Silva, 2014) recomendam a implementação de estratégias de desenvolvimento de competências dentro e fora do sistema de ensino que vão ao encontro das necessidades pessoais e sociais dos jovens. Neste sentido, a existência de programas de mentoria, *coaching* e desenvolvimento de talentos e de competências assume grande relevância enquanto recursos a que os jovens podem aceder. Por seu lado, as empresas devem garantir que as primeiras experiências de trabalho sejam experiências de crescimento e o Estado deverá ter um papel mais ativo e vigilante relativamente à boa implementação das suas medidas de fomento da empregabilidade jovem, como os estágios profissionais que apoia e financia.

Outra das recomendações passa pela introdução de mais experiências práticas de formação em contexto de trabalho em todos os níveis de ensino. No ensino superior, as sinergias entre o mundo do ensino e do trabalho devem passar por uma partilha na formulação de algumas das componentes dos currículos e conteúdos das unidades de formação. Neste âmbito, as empresas e organizações podem desenvolver e implementar programas de desenvolvimento de competências pessoais e sociais em colaboração com as IES e assim complementar as vertentes mais teóricas dos currículos dos diferentes cursos superiores. (Gata, Oliveira & Silva, 2014).

Cabral-Cardoso, et al. (2006) consideram que as IES devem privilegiar os estágios ao longo da formação e alterar os métodos de ensino ainda utilizados pelo corpo docente. Do lado das organizações, os autores entendem que a aposta deve passar pela promoção de cursos de formação e pelo enriquecimento de tarefas para o desenvolvimento de competências transversais dos licenciados que têm ao seu serviço.

À parte das melhores estratégias para desenvolver competências genéricas, também as autoras do estudo “*Preparados para trabalhar?*” advogam que os estudantes, os empregadores, as IES e as políticas públicas devem partilhar as responsabilidades pelo desenvolvimento das competências certas. Importa, por isso, sublinham: “*fomentar uma postura de abertura, diálogo crítico e de melhoria contínua na concretização da missão das instituições do ensino superior português no contexto de internacionalização e competitividade crescentes*” (Vieira & Marques, 2014, p. 258).

Recomendação semelhante chega ainda da UE, no âmbito das estratégias delineadas até 2020. O Conselho da UE considera que, no período 2014-2015, Portugal deve dar resposta à questão do desemprego dos jovens, continuando a trabalhar no sentido de “*reduzir a falta de correspondência das competências face às necessidades do mercado de trabalho (...) promovendo a participação dos empregadores na conceção dos seus programas e na prestação de aprendizagem e formação no trabalho adequadas*” (Conselho da União Europeia, 2014, p.104).

A recomendação do Conselho da União Europeia, publicada no Jornal Oficial da União Europeia de 29/07/2014, lembra ainda a necessidade que o país tem de “*melhorar a qualidade e relevância do sistema de ensino para o mercado de trabalho*”; “*dar resposta à questão do desemprego dos jovens, em especial através da efetiva antecipação das competências necessárias*”; e de incentivar a cooperação entre o sector educativo e o empresarial, através do reforço das “*ligações com o setor empresarial*”. (Conselho da União Europeia, 2014, p.107).

## 5. Nota conclusiva

Num contexto de grande complexidade e imprevisibilidade, em que as vantagens competitivas assentam no conhecimento detido pelos indivíduos, nas suas competências e na capacidade de se adaptarem, criarem sinergias e gerarem mudanças, o contributo do ES é claramente decisivo.

Ao ES passou de facto a pedir-se que, a par de uma formação cívica e humana de carácter global, promovesse igualmente uma formação orientada para as necessidades do mutante e globalizado mercado de trabalho, equipando os jovens diplomados com um rol de competências favorecedoras da sua integração no mundo trabalho e consentâneas com um desempenho profissional competente; fatores considerados como determinantes para a inclusão social, desenvolvimento da economia e reforço da competitividade entre nações.

Na verdade, com o acesso ao emprego e a garantia de carreiras estáveis e duradouras a ser hoje encarada como um verdadeiro golpe de sorte ou oportunidade a não desperdiçar, a discussão em torno das melhores estratégias para promover a empregabilidade ganhou extrema relevância e tem vindo a ser uma preocupação transversal às várias IES do espaço europeu.

O levantamento sobre as competências mais relevantes para um adequado desempenho profissional e a busca das melhores estratégias para oferecer uma formação condizente com as exigências do século XXI tem vindo a despertar o interesse de vários organismos e académicos, dando origem a um já considerável número de estudos relacionados com a temática da articulação entre educação, formação e emprego.

Desenvolvidos desde o final do século XX, tanto os trabalhos internacionais que envolvem dados comparativos de vários países (e.g. CHEEERS; REFLEX; HEGESCO; TUNING; SALM), como no caso concreto nacional, os conduzidos pela tutela (e.g. ODES), por organizações (e.g. “Faz-te ao Mercado”), redes de IES (e.g. “Preparados para Trabalhar?”), iniciativa das próprias IES (e.g. universidades de Aveiro, Minho, Porto, Nova de Lisboa), ou, ainda, por diferentes investigadores, têm vindo a consolidar um conjunto de ideias-chave, das quais destacamos as seguintes:

- i) A par das competências técnicas, próprias ao exercício de cada profissão, há um conjunto de competências genéricas que favorecem a empregabilidade e potenciam uma carreira de sucesso. É igualmente proveitoso antecipar as necessidades de um mercado global, competitivo e em constante mutação;
- ii) Entre as competências genéricas mais valorizadas por serem promotoras da empregabilidade estão as relacionadas com: comunicação, trabalho em equipa; relacionamento interpessoal; resolução de problemas; capacidade de adaptação; disponibilidade para aprender; motivação; responsabilidade; tecnologias da informação e comunicação; e, ainda, criatividade e inovação; disponibilidade e flexibilidade; proatividade e iniciativa; e resiliência;
- iii) Na área da saúde, as mais apontadas são as relacionadas com: autonomia; comunicação; relacionamento interpessoal; preocupação e solicitude em relação aos outros; trabalho em equipa; reflexão; análise crítica; capacidade de adaptação;

- aprendizagem contínua; responsabilidade; tomada de decisão; convívio com a multiculturalidade; e orientação para o paciente;
- iv) É notória a existência de desajustamentos entre as competências adquiridas em contexto académico e as requeridas pelo mercado de trabalho, bem como o carácter prioritário atribuído à necessidade de se promover o encontro dessas competências, através de um maior envolvimento e articulação entre os dois mundos;
  - v) Os desajustamentos apontados por diplomados, empregadores, ordens e associações profissionais e até por alguns académicos devem-se em grande medida à falta de aplicação prática do conhecimento em contexto formativo; à diminuta comunicação existente entre as IES e o mundo do trabalho e à quase inexistente participação de entidades exteriores aos muros da academia no desenho e atualização dos *currícula*;
  - vi) Existem igualmente referências a desequilíbrios entre a oferta e a procura de diplomados motivados por desajustamentos de mercado, isto é: há mais diplomados em determinadas áreas que lugares disponíveis para os absorver e mais procura de umas formações em detrimento de outras. Contudo, as IES sublinham a importância de garantir uma formação superior em domínios académicos que apresentam taxas de ocupação profissional muito baixa, *“quer em cursos de forte componente teórico-científica, quer em áreas das humanidades que cultivam saberes fundamentais não directamente aplicáveis”* (Cardoso, et al, 2012, p.106).
  - vii) Cientes das mais-valias de uma verdadeira articulação com o exterior, as IES nacionais têm vindo a convocar o contributo dos diferentes parceiros sociais para o desenho de uma oferta formativa relevante e adequada ao competente exercício profissional, mas a ideia de que ainda há muito a fazer reúne consenso;
  - viii) Para além das experiências profissionais durante a licenciatura (estágios), a participação em atividades extracurriculares são mais-valias para a inserção profissional dos diplomados, trazendo concretamente benefícios relacionados com o desenvolvimento de competências na área do empreendedorismo, trabalho em equipa, relacionamento interpessoal, resolução de problemas, autonomia, e aprendizagem contínua;
  - ix) Paralelamente, nas IES devem intensificar-se as práticas pedagógicas potenciadoras das competências transversais relevantes, rompendo-se com o tradicional modelo de ensino baseado na pura transmissão de conhecimentos;
  - x) Reconhecendo que o seu papel não se limita ao período de frequência dos cursos, as IES têm vindo a criar gabinetes de apoio à inserção profissional e acompanhamento de percursos profissionais dos seus diplomados, assim como a trabalhar no sentido de criar uma rede de antigos alunos que, nos seus diferentes postos de trabalho apoiem a inserção dos seus colegas recém-graduados. Não tem ainda sido esquecido o reforço das parcerias e protocolos com empresas e outras organizações profissionais com o objetivo de criar mais oportunidades de emprego.

## **Capítulo 3**

# **AVALIAÇÃO E QUALIDADE NO ENSINO SUPERIOR**

Este capítulo começa por enumerar os motivos que estiveram por detrás do despertar das preocupações com a qualidade do ES e impulsionaram a necessidade de se prestar uma redobrada atenção às questões relacionadas com a garantia, avaliação e melhoria da qualidade das IES.

Focam-se os passos dados para o estabelecimento do sistema nacional de avaliação da qualidade do ensino superior e reporta-se o protagonismo que o tema da garantia da qualidade assumiu na Europa. Neste campo, para além de se dar conta do regime jurídico de avaliação do ES em vigor em Portugal e da criação da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES) em consonância com as recomendações dos *Standards and Guidelines for Quality Assurance in European Higher Education Area* (ESG), mostra-se como estas orientações europeias se traduziram num referencial incontornável para a conceção e implementação dos Sistemas Internos de Garantia da Qualidade, dando-se como exemplo, o Subsistema para a Garantia da Qualidade das Unidades Curriculares (SubGQ\_UC), implementado na Universidade de Aveiro.

Ao longo deste capítulo aborda-se, também, as diferentes conceções atribuídas ao conceito de qualidade no ES e realça-se a sua relação com o modo como cada *stakeholder* encara o papel que cabe à instituição universitária, evidenciando-se, por isso, a nossa concordância com o ponto de vista dos autores que entendem não poder falar-se apenas de uma *qualidade*, mas antes de *qualidades*. A este respeito, clarifica-se que no presente estudo, se considera a empregabilidade das licenciaturas da área da saúde, mais concretamente a existência de uma articulação entre as competências adquiridas pelos licenciados durante a sua passagem pelo ES e as competências requeridas pelo mercado de trabalho para um adequado desempenho profissional, como um dos aspetos que permite avaliar a qualidade da formação proporcionada pela instituição, no caso, a qualidade da oferta formativa da Universidade de Aveiro na área da saúde.

Esclarece-se de igual modo que o exercício de avaliação da qualidade associado a este aspeto tem intuito pedagógico, na medida em que o seu objetivo é proporcionar à instituição a recolha de dados rigorosos que permitam conhecer os eventuais pontos fortes e fragilidades da formação ministrada, para sobre esta matéria se refletir e promover, se assim necessário, ajustamentos em prol da melhoria da sua qualidade.

Dada a subjetividade inerente a qualquer exercício de avaliação, mostra-se ainda as mais-valias decorrentes do recurso a referenciais construídos por um processo de referencialização, especificando-se os procedimentos envolvidos nesta metodologia que integra diferentes visões e permite operacionalizar uma rigorosa leitura da realidade, constituindo-se, deste modo, como uma ferramenta capaz de sustentar instrumentos de avaliação da qualidade do ES.

## 1. O despertar para a necessidade de avaliar a qualidade do ES

À semelhança do que aconteceu um pouco por toda a Europa, o ES em Portugal sofreu nas últimas décadas profundas alterações. Como vimos nos anteriores capítulos, com o fim do regime ditatorial que governou o país durante cerca de 50 anos, começou por pedir-se às IES que colaborassem na busca de respostas aos diferentes problemas nacionais, através do seu *know-how* científico e tecnológico e capacidade de gerar inovação. Entendido como a chave certa para o desenvolvimento do país, o sistema do ensino superior abriu-se a todos os cidadãos que desejavam frequentá-lo, tendo a sua crescente procura conduzido ao fim de um sistema de ensino elitista. A massificação, decorrente assim de uma combinação de pressões demográficas (*baby-boom* e elevado contingente de candidatos ao ES), sociais (expectativas de mobilidade social) e económicas (procura de mão-de-obra qualificada) pressionaram o crescimento do ES.

Assistiu-se à diversificação da natureza das IES, primeiro com a criação no final da década de 70 do século XX do Ensino Superior Politécnico (Decreto-lei n.º 513-T/79, de 26 de dezembro); depois com a abertura da oferta superior à iniciativa privada. Nos anos 80, deu-se, de facto, uma verdadeira explosão de IES públicas e privadas, cursos e número de alunos. Os números apresentados por Amaral, Magalhães e Teixeira (1996) ilustram bem a forma desenfreada como o ensino superior privado se expandiu: *“The number of new places available grew 250% in the private sector (in the period between 1987 and 1992). As a result, whereas in 1987 we had a distribution of the entering places of 65% to the public sector, in 1991 the number of the new places provided by the private sector became for the first time larger than that of the public sector.”* (p.16).

Esta enorme expansão do ensino superior veio tornar impraticável o modelo tradicional de controlo destas instituições de ensino pelo Estado, conduzindo a um novo modelo que originou uma maior responsabilização das IES, associada a um controlo *a posteriori*. (Santos, 2001). Na verdade, em Portugal, tal como nos restantes países da Europa Ocidental assistiu-se ao nascimento de uma nova relação entre o Estado e as IES, assente numa maior autonomia das IES e na avaliação das mesmas (Rosa, 2003). Em 1988 é publicada a Lei da Autonomia das Universidades (Lei n.º 108/88, de 24 de setembro) que confere às IES públicas autonomia estatutária, científica, pedagógica, administrativa, financeira e disciplinar<sup>93</sup>. Dois anos depois é igualmente conferida autonomia aos Institutos Superiores Politécnicos, embora esta autonomia tenha sido dada de uma forma mais contida, na medida em que o diploma (Lei n.º 54/90, de 5 de setembro) é omissivo relativamente à autonomia científica e pedagógica destas instituições de ensino e remete para a tutela a aprovação da criação, suspensão e extinção de cursos. (Amaral, 2003).

A este respeito, Rosa (2003) explica que durante anos coube ao Estado o papel de elemento controlador do ES, definindo o sistema de acesso, os currículos dos diferentes cursos, as contratações de docentes e pessoal não docente, e, entre outros aspetos, os requisitos para

---

<sup>93</sup> A autonomia de que gozam as instituições de ensino superior foi enquadrada, entretanto, por um novo modelo de organização e gestão (RJIES - Lei nº 62/2007, de 10 de setembro). No governo das instituições públicas, uma das mais importantes mudanças introduzidas por este diploma foi a criação de Conselhos Gerais e as suas novas competências. Este órgão que representa a passagem de um modelo colegial de múltiplas sedes de governança institucional, para um modelo em que o Conselho Geral assume as responsabilidades pelo governo das instituições conta com a participação de elementos externos, incluindo o seu próprio Presidente.

obtenção de graus. Este *modelo de controlo pelo Estado* conferia à partida uma garantia da qualidade do próprio sistema, baseando-se a avaliação em critérios implícitos decorrentes da relação de confiança estabelecida entre o Estado e as instituições. De resto, durante séculos, a instituição universitária foi vista como uma instituição de elite para elites, sendo sinónimo de exigência e rigor, ou mesmo como diz Santos (2008), como uma “*torre de marfim*”, detentora quase exclusiva do saber, tornando por isso impossível qualquer exercício de avaliação a partir do exterior. “*A garantia da qualidade era algo interno à própria instituição, estando profundamente enraizada na tradição universitária.*” (Santos, 2008, p.2).

Quando o *modelo de controlo pelo Estado* deu lugar a um *modelo de supervisão pelo Estado*, isto é: quando, ainda que mantendo o controlo sobre algumas variáveis (e.g. definição das regras de acesso ao ES), o Estado passou a conferir às IES uma maior autonomia e responsabilidade pela implementação das políticas educacionais e administração corrente, o seu papel passou a ser apenas de regulador. Esta alteração veio exigir das IES a sua maior responsabilização, passando estas a ter desde então que prestar contas à sociedade sobre a forma como conduzem todas as suas atividades e sobre a forma como gastam o orçamento de que dispõem, impulsionando a preocupação com a questão da avaliação externa (Rosa, 2003; Santos, 2008, Santos, 2007; Melo, 2013).

É por isso que Pedrosa, Santos, Mano e Gaspar (2012, p.21) não têm dúvidas em afirmar: “*a independência e autonomia das instituições públicas de educação superior, e a liberdade académica que lhes é intrínseca, confrontam-se com maiores exigências de eficácia nos resultados e de eficiência nos seus processos de administração dos recursos financeiros que lhes são afetos pelos governos.*”

Na verdade, a maior autonomia de que gozam as IES, por um lado, e o ritmo acelerado da expansão e diversificação da natureza das IES e cursos oferecidos, por outro, levaram a que tanto os candidatos ao ES e suas famílias, como os empregadores, empresas e serviços passassem a necessitar de dispor de informação credível sobre a qualidade das IES e dos cursos por elas ministrados.

Com efeito, são vários os autores que associam o ritmo vertiginoso desta expansão quantitativa à crescente perceção social de uma questionável qualidade das IES, do seu corpo docente e da sua oferta formativa (Santos, 2007; Santos, 2008; Almeida & Vasconcelos, 2008; Simão, Santos & Costa, 2002), reflexo igualmente de algum facilitismo e redução de exigências mínimas de acesso ao ES<sup>94</sup> com vista ao aumento de financiamento por parte do Estado (e.g. nota mínima de acesso, maiores de 23); ministração de cursos sem saídas profissionais; e alguma carência de relacionamento concertado entre atividades de ensino e de investigação (Melo, 2013).

Santos (2008), por exemplo, refere que face à grande diversidade da oferta formativa e campanhas agressivas de marketing, a sociedade, os candidatos ao ensino superior, as famílias e os empregadores sentem necessidade de “*uma informação inteligível e validada sobre a qualidade*

---

<sup>94</sup> O regime de acesso e ingresso no ensino superior público, particular e cooperativo é regulado pelo Decreto-Lei n.º 96-A/98, de 25 de setembro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 90/2008 de 30 de maio.



*das formações oferecidas, levando os governos a tomar iniciativas no sentido da “defesa do consumidor”.*” (p. 3).

Mas a estas circunstâncias relacionadas com as consequências da massificação e expansão do ES acresce considerar, também, o papel cada vez mais relevante desempenhado pelo mercado no que diz respeito à regulação do ES, a maior exposição das IES às expectativas da sociedade (Santos, 2001) que, para além de encarar este nível de ensino do sistema educativo como motor do desenvolvimento económico, tecnológico, científico, cultural e humano, o vê igualmente como um importante elemento de inclusão social (aberto a todos) capaz de formar cidadãos para o exercício de uma cidadania ativa no contexto da sociedade do conhecimento. Por fim há que notar, ainda, as sucessivas quebras de financiamento que levam a sociedade a exigir uma permanente prova da boa aplicação dos recursos públicos.

Em face do declínio dramático do financiamento público por aluno, Marques (2012) lembra o relatório Dearing e a necessidade nele expressa de as universidades se tornarem mais eficientes, responsáveis, colaborantes e sensíveis às questões de natureza financeira, enquanto Green (1994) sublinha: *“Institutions should not only be more eficiente, they should also be more responsive to the needs of their customers, and accountable to the taxpayer”* (p.15).

A este propósito, Rosa (2003) lembra que o crescimento dos custos inerentes à expansão dos sistemas de ensino superior europeus veio exigir a legitimação dos benefícios sociais que lhes estão associados, o que espoletou a *“necessidade das instituições demonstrarem à sociedade a sua relevância, qualidade e accountability.”* (p.56)

Reportando-se à generalidade dos países europeus, esta autora resume o conjunto de fatores que no seu entender terão contribuído para fazer emergir, nas duas últimas décadas do século XX, uma preocupação generalizada com a qualidade do ES:

- i) uma maior ligação universidade/empresa, de que resulta a importação de conceitos do mundo empresarial (e.g. gestão pela qualidade total);
- ii) a necessidade dos governos demonstrarem que apesar da diminuição dos custos por aluno, as IES mantêm a sua qualidade;
- iii) a maior facilidade de acesso à informação, o que faz com que as instituições tenham que explicar à sociedade o que estão a fazer e quão bem o estão a fazer;
- iv) a mobilidade de alunos, professores e investigadores no espaço europeu e a internacionalização do mercado de trabalho, que conduzem à necessidade de validar as qualificações académicas e profissionais.

Esta questão da internacionalização é igualmente destacada por Santos (2007) que, de resto, a considera particularmente relevante no espaço europeu, dada a sua condição imprescindível para tornar viável a livre circulação de pessoas. A estes fatores, Rosa e Amaral (2007) acrescentam ainda a perda de confiança nas universidades, Martins et al (2011) a preocupação dos governos com a relação entre o investimento económico e o sucesso escolar, assim como com a integração e a adaptação dos estudantes à vida ativa, e Santos (2008) sublinha a maior consciencialização dos cidadãos para com os seus direitos, tendo por consequência o aumento da exigência de qualidade;

facto que Sarmiento e Silva (2006) corroboram ao afirmarem que a qualidade se tornou um imperativo para todas as organizações públicas, pela necessidade de contenção orçamental e maior nível de exigências dos cidadãos.

Neste contexto, não é de estranhar que Rosa e Sarrico (2007) alertem para o facto de o objetivo da avaliação da qualidade estar cada vez mais a deslocar-se de uma lógica de melhoria de qualidade para uma de prestação de contas. De facto, de acordo com estas autoras, os modelos e sistemas de avaliação da qualidade têm claramente vindo a apontar para as qualidades extrínsecas do ES, ou seja para a avaliação da qualidade dos serviços fornecidos à sociedade pelas IES, mas lembram que é preciso não esquecer o objetivo da melhoria da qualidade e, tal como Rosa e Amaral (2007) defendem que as IES do século XXI têm que ser *“capazes de procurar desenvolver modelos e sistemas de avaliação que lhes permitam assegurar e melhorar internamente a sua qualidade de forma sistemática e continuada.”* (Rosa & Sarrico, 2007, p.3).

Face ao exposto, e pese embora o facto de as preocupações com a qualidade no ES não serem novas (Green, 1994), sendo mesmo tão antigas quanto a instituição universitária<sup>95</sup> por terem sempre feito parte do seu *ethos* académico (Rosa & Amaral, 2007), parece de facto incontornável afirmar-se que a evolução do ensino superior nas últimas décadas, associada a um crescente grau de consciencialização da sociedade sobre os seus direitos e exigência no que concerne à qualidade de atuação do ES, colocou a avaliação da qualidade na ordem do dia e no centro das preocupações das IES, que passaram a encarar de forma séria as questões relacionadas com a sua garantia, avaliação e melhoria.

Leite e Fernandes (2014) afirmam mesmo que o discurso da qualidade e o da avaliação, enquanto meio de monitorização dessa qualidade, saltou para a agenda das políticas educacionais de muitos países.

Dada a reconhecida imprescindibilidade de as IES evidenciarem a qualidade da instituição universitária e da formação por que são responsáveis junto dos diferentes *stakeholders*, e o reforço que a constituição do EEES veio trazer a esta preocupação, abordaremos no ponto 3.1 deste capítulo, os vários passos dados para o estabelecimento de um sistema de avaliação da qualidade do ES em Portugal. Antes, porém, entendemos pertinente apresentar algumas das conceções de qualidade e de avaliação de qualidade reportadas na literatura e clarificar o modo como vemos estes conceitos no âmbito do presente estudo.

### 1.1. Sobre o conceito de qualidade

Utilizado inicialmente no setor privado e empresarial (Martins, et al, 2011) e globalmente definido como *“a aptidão para satisfazer os utilizadores, destinatários ou clientes”* (Marques, 2010, p.145)

---

<sup>95</sup> Segundo Van Vught (1995) e Cobban (1998), citados por Rosa e Sarrico (2007, p.2) já no século XIII existiam dois modelos de avaliação da qualidade do ES: o modelo francês, em que o controlo era exercido por uma autoridade externa, sendo a avaliação da qualidade medida em termos de responsabilização e prestação de contas (*accountability*), e o modelo inglês, estando a avaliação da qualidade a cargo dos pares.

ou assumido, por exemplo, na área da saúde como a *“prestação de cuidados acessíveis e equitativos, com um nível profissional ótimo, que tenha em conta os recursos disponíveis e consiga a adesão e satisfação dos utentes”* (Campos, Saturno & Carneiro, 2010, p.12), o conceito de qualidade é tão complexo quanto os de amor, justiça ou liberdade (Vroeijenstijn, 1995; Green, 1994; Harvey & Green, 1993). Quer isto dizer que todos conhecem, sentem e reconhecem o significado destas palavras, mas o exercício de precisar o que significam torna-se tarefa árdua ou mesmo impossível de concretizar. É por isso que, numa analogia com o conceito de amor, Vroeijenstijn (1995) afirma que a procura de uma definição de qualidade não passa de uma pura perda de tempo.

Os múltiplos propósitos e os diferentes contextos em que o termo é usado também em nada contribuem para uma clarificação do significado que se lhe atribui. Raposo (2011) entende que o seu uso acrescido no domínio da economia, da saúde, do ambiente ou da gestão, veio dificultar uma delimitação conceitual suscetível de clarificar o respetivo conteúdo semântico, sendo a dificuldade de definir e medir a qualidade nas IES ainda maior, dado o caráter multidimensional que caracteriza este tipo de instituições, envolvendo diferentes funções e atividades: ensino, investigação, docentes, funcionários não docentes, estudantes, infraestruturas e meio académico (Borges, Rosa & Sarrico, 2011).

Também Baptista (2013) é da opinião que o conceito é vago e multidimensional, suportando-se em vários autores para resumir a associação que tem vindo a ser feita na literatura. Segundo a autora, o conceito de qualidade aparece frequentemente associado a *“exceptional”, “perfection or consistency”, “fitness for purpose”, “value for money”, “transformation”; “excellence”, “value”, “fitness for use”, “conformance to specifications”, “conformance to requirement”, “defect avoidance”, “meeting and/or exceeding customers’ expectations”; “zero errors”, “enhancement or improvement”, “threshold”, “exceção ou excelência”, “perfeição ou mérito”, “adequação a objetivos”, “produto económico” e “transformação e mudança”;* ou ainda como um juízo de valor e uma tomada de posição; podendo também revestir-se de sentidos como *“reputação”, “perfeição ou consistência”, “resultados”, “satisfação” e “organização”*. (Baptista, 2013, pp.18-19).

Ciente da variedade de interpretações que o conceito de qualidade em educação pode assumir e da sua relação com a conceção sobre o que o sistema educativo deve proporcionar à sociedade (e.g. promover o domínio eficaz dos conteúdos curriculares, promover a aquisição de uma cultura científica ou literária, desenvolver a capacidade técnica para servir o sistema produtivo, ou ainda promover o espírito crítico e possibilitar a transformação da sociedade), Davok (2007) defende a necessidade de um entendimento mais preciso e propõe uma definição de qualidade em educação baseada no valor (os recursos estão a ser bem aplicados para ir ao encontro das necessidades dos *stakeholders*) e mérito (faz bem o que se propõe fazer) dos objetos educacionais, associando a esses atributos de qualidade, os critérios de eficiência (produzir o máximo de resultados com o mínimo custo), eficácia (alcançar as metas estabelecidas), efetividade (ir ao encontro das necessidades externas) e relevância (tem importância, significação, pertinência e valor).

Neste sentido, entende Davok (2007) que se um objeto educacional não tiver relevância e efetividade, não tem valor, e se não tiver eficácia e eficiência, não tem mérito, logo *“se um objeto educacional não tiver relevância, efetividade, eficácia e eficiência, ele não exhibe qualidade.”* (p.513).

Para Barnett (1992) cada ator do sistema de ensino superior tem a sua própria concepção de qualidade, estando esta dependente da forma como cada um deles encara o papel que cabe a este subsistema de ensino. Neste sentido, o autor considera existirem três tipos de concepções de qualidade:

- i) as concepções objetivistas que assentam no pressuposto de que é possível identificar e quantificar os diferentes *inputs* e *outputs* do ES, pelo que a avaliação pode ser realizada de forma semelhante em todos os cursos e instituições de ensino. Estas concepções permitem avaliar, por exemplo, a qualidade dos docentes, dos equipamentos, dos alunos (*inputs*), bem como os resultados académicos, taxas de abandono, padrões de emprego dos diplomados, etc. (*outputs*);
- ii) as concepções relativistas que encaram a qualidade das diferentes IES como um conceito relativo, dependente do propósito de cada instituição e da sua função estratégica no sistema (*fitness for purpose*). Estas concepções podem ser divididas em duas (as hierárquicas e as paralelas). Ambas admitem que cada IES tem o seu próprio propósito, mas uma leva à existência de uma hierarquia entre elas, enquanto a outra considera que os diferentes propósitos contribuem para uma igual qualidade entre elas;
- iii) as concepções desenvolvimentais que têm um carácter essencialmente interno, baseando-se na ideia de que os membros internos da instituição pretendem rever e melhorar o que são e o que estão a fazer. Estas concepções procuram, assim, uma orientação para a melhoria da qualidade da instituição, diferindo das anteriores, que centram o foco da qualidade na ações e atuação da instituição ou no passado dos seus cursos e não na procura da melhoria da qualidade dos mesmos.

Martins et al (2011) dão alguns exemplos sobre as diferentes concepções de qualidade, explicando que uma perspetiva economicista de encarar o ES, que se denomina *value for money*, vê a qualidade como um investimento, centrando-se, por isso, nos custos que ela envolve. Esta perspetiva relaciona a qualidade com o retorno do investimento que se obtém com os cursos de ensino superior.

Estes autores dizem que outra forma de entender o conceito de qualidade no ensino superior passa por o encarar como *fitness of purpose*. No contexto do ensino superior, a expressão é interpretada em termos da medida em que uma organização é capaz de atingir a sua missão ou as finalidades a que se propôs, através dos programas académicos que implementa. Neste sentido, o critério de qualidade radica na adequação e no alcance dos objetivos delineados pela própria instituição (*fitness of purpose*), sendo a forma de avaliação desse propósito em alguns países, efetuada por um processo de análise de conteúdo dos programas das unidades curriculares. (Martins et al, 2011).

Os mesmos autores fazem ainda referência a uma perspetiva mais recente que propõe um modelo de qualidade de ensino superior e da sua avaliação que enfatiza o papel de transformação que o ensino superior deve ter nos estudantes, em particular nos seus processos e resultados de aprendizagem (Martins, et al, 2011) e acrescentam que, neste modelo, a valorização e associação das dimensões pedagógica, de investigação e de relação com a comunidade envolvente contribuem para um ES de qualidade.

Para além destas perspetivas - *value for money*, *fitness of purpose* e transformação (dos estudantes) - os especialistas ingleses Lee Harvey e Diana Green (1993) enquadram ainda o conceito de qualidade em mais duas outras perspetivas, apresentando, assim, as cinco seguintes possíveis formas de o conceptualizar:

- i) a qualidade como algo de excecional/especial. No âmbito desta perspetiva existem três visões distintas: uma que encara a noção de qualidade como algo instintivo, não se suportando em critérios de avaliação, tornando-se inútil para avaliar a qualidade do ensino superior; outra que a vê em termos de padrões elevados que devem ser atingidos; e uma última que a associa apenas à conformidade com as normas, diluindo assim a noção de excelência;
- ii) a qualidade como perfeição/consistência. Nesta perspetiva, a qualidade enquanto excelência pode ser definida em termos de conformidade com o padrão de referência, não tendo este que ser necessariamente elevado. O produto ou serviço é julgado pela sua conformidade com as especificações pré-definidas e mensuráveis. A perfeição é garantir que tudo está correto, não há falhas (*zero defects*);
- iii) a qualidade como adequação à finalidade (*fitness for purpose*). Esta abordagem sugere que a qualidade só tem sentido se for ao encontro da finalidade do produto ou serviço, pelo que avaliação passa por medir até que ponto determinado produto ou serviço cumpre o seu propósito. Ao contrário da noção de qualidade excecional, nesta abordagem cada produto e serviço tem potencial para se encaixar na sua finalidade e, por conseguinte, ser um produto ou serviço de qualidade. Embora simples em termos de conceção, esta abordagem levanta duas questões: (i) quem define o propósito de determinado produto ou serviço e (ii) como se avalia a sua adequação à finalidade, na medida em que o resultado vai depender do foco da avaliação, isto é: do objetivo ser estabelecido pelo cliente ou pelo fornecedor, dado que estes podem naturalmente ter visões diferentes sobre o propósito do produto ou serviço em causa. Esta abordagem fornece um modelo para determinar que especificações deverão ser consideradas num produto ou serviço de qualidade, podendo ser usado para analisar a qualidade do ensino superior a vários níveis. Por exemplo, se o objetivo é avaliar, do ponto de vista do cliente, a qualidade do ES enquanto fornecedor de trabalhadores devidamente qualificados, as especificações desta avaliação podem passar tanto por perceber se o sistema de ES, como um todo, está a formar um número adequado de diplomados, como, entre outras especificações, por saber se um determinado curso está a equipar os jovens diplomados com as competências específicas e genéricas adequadas às necessidades do mercado de trabalho. A qualidade é assim determinada pela medida em que dada especificação vai ao encontro do seu propósito. A avaliação da qualidade pode passar igualmente por um maior ou menor ajustamento à missão da instituição. Neste caso, a adequação ao propósito vai focar-se não no cliente mas no fornecedor. Dito de outra forma; no caso das IES, a qualidade é entendida como o ajustamento aos seus próprios objetivos e missões;
- iv) a qualidade como retorno do investimento (*value for money*). Nesta perspetiva, a qualidade é vista enquanto eficácia e eficiência, considerando ser possível alcançar-se

- os objetivos institucionais a baixo custo. A avaliação da eficiência é feita com recurso a indicadores de desempenho. Como o interesse público em matéria de gestão da eficiência e eficácia institucional aumentou, houve um reconhecimento generalizado da necessidade de utilizar indicadores de desempenho para monitorar o sistema de ensino superior e de instituições para monitorar sua própria eficiência e eficácia;
- v) a qualidade como transformação. Segundo esta perspetiva, a qualidade está associada à noção de mudança qualitativa, considerando-se que a educação não é um serviço para um cliente, mas um processo contínuo de transformação do participante (para melhor), seja ele estudante ou investigador.

Baseando-se na literatura sobre avaliação da qualidade do ES, Storen e Aamodt (2010) consideram que a perspetiva *fitness for purpose*, entendida na sua dimensão de fornecedor de mão-de-obra qualificada, tem sido a mais privilegiada; relevo que Green (1994) considera ficar a dever-se à missão do ES de contribuir para o desenvolvimento social e económico, através de duas atividades relacionadas: a formação de cidadãos para satisfazer as necessidades do mercado e o aumento do conhecimento por via da investigação.

Se nos finais do século passado as diferentes concepções de qualidade em ES se relacionavam com excelência, perfeição, ajuste ao propósito, relação custo/benefício, transformação, ajuste aos standards, etc., já mais recentemente, as propriedades da qualidade estão associadas a palavras como eficiência, empregabilidade, diferenciação, relevância, pertinência, equidade, entre outros (Bertolin, 2009).

Em todo o caso, face aos diferentes e legítimos entendimentos para o termo, identificados na literatura acerca de qualidade em ES, Bertolin (2009) admite ser perfeitamente possível que a qualidade em ES tenha um significado para um grupo e, ao mesmo tempo, tenha outros, bem distintos, para outros grupos concluindo assim: *“O fato é que o entendimento de qualidade é inexoravelmente subjetivo, porque depende fundamentalmente das concepções de mundo e de educação superior de quem o emite. Assim tem sido nas últimas décadas, assim continua sendo neste início do século XXI, e assim, muito provavelmente, continuará sendo nos próximos anos.”* (Bertolin, 2009, p.146).

Na mesma linha Vroeijenstijn (1995) considera que em face da complexidade concetual que gira em torno da qualidade deve falar-se, antes em *qualidades*, na medida em que a interpretação de qualidade depende do cliente ou, como designam Amaral e Magalhães (2000), de cada *stakeholder*, termo que estes autores definem no âmbito do ES como *“pessoa ou entidade com legítimo interesse no ensino superior e que, como tal, adquire algum direito de intervenção. Serão stakeholders os alunos, os pais, os empregadores, o Estado, a sociedade, as próprias instituições de ensino superior (em relação ao sistema), etc.”* (p.8).

Assim, segundo Vroeijenstijn (1995), na ótica do Estado, a qualidade será entendida em função das taxas de aprovação, das desistências e do tempo que os alunos necessitam para concluir um curso que corresponda aos padrões internacionais e implique o menor custo possível. Do ponto de vista dos empregadores, a qualidade mede-se através do nível de conhecimentos, capacidades e atitudes adquiridas ao longo da formação e da manifestação destas competências em contexto de trabalho.

Tendo como *stakeholders* os estudantes, a definição de qualidade terá mais a ver com aspetos pedagógicos e com a facilidade com que a formação lhes proporciona o acesso ao mercado de trabalho. Na perspetiva dos docentes, qualidade significa uma boa formação académica baseada na transferência de conhecimentos e num bom ambiente de aprendizagem que não esquece a estreita relação entre ensino e investigação.

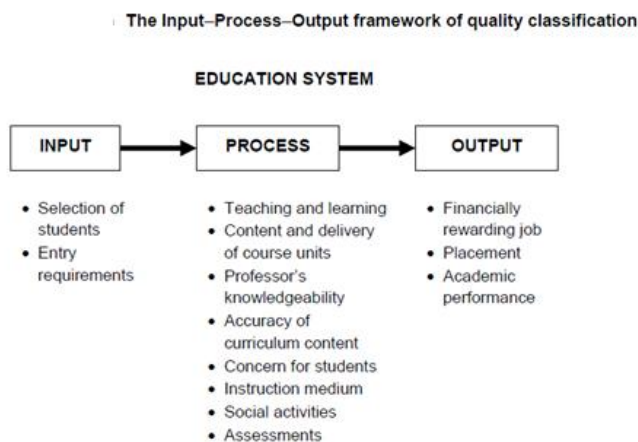
Vroeijenstijn (1995) acrescenta ainda que, a par da visão de cada observador, ao falar-se de qualidade em ES devem ser consideradas igualmente as diferentes dimensões que envolvem as IES, isto é: a qualidade dos *inputs* (e.g. financiamento, processo de seleção dos estudantes, corpo docente), dos *outputs* (e.g. taxa de aprovação, número de estudantes graduados) e dos processos (e.g. objetivos, processo educativo), devendo qualquer exercício de avaliação da qualidade ter em consideração estas diferentes dimensões.

Este autor entende ainda que se os requisitos dos diferentes *stakeholders* (estudantes, académicos, empregadores, governo e sociedade em geral) estiverem traduzidos na missão e objetivos das IES e dos seus programas de formação (*currícula*) e investigação, pode dizer-se que determinada universidade ou faculdade tem qualidade, admitindo neste caso que a qualidade pode ser assim descrita: *“quality will be specified by the outcomes of the negotiations between all parties concerned about the expected requirements. Higher Education should try to fulfil as much as possible all wishes and this will have to be shown in the formulation of the goals and aims.”* (Vroeijenstijn, 1995, p.15).

Visão semelhante é apresentada por Chua (2004). A autora, que vê os estudantes, as suas famílias, os docentes e os empregadores como clientes do ES, entende que todas estas diferentes perceções devem ser tidas em conta num exercício de avaliação da qualidade do sistema educativo e encara o conceito de qualidade no quadro de um modelo de avaliação que designa por *“Input-Process-Output”*.

Tal como ilustra a figura 5, com base neste quadro teórico, a qualidade no nível dos *inputs* está relacionada com os requisitos de seleção dos estudantes à entrada do sistema de ensino; o *process* refere-se aos métodos de ensino e de aprendizagem, desenho dos *currícula* e conteúdos das unidades curriculares, conhecimentos e competências pedagógicas dos docentes, atenção dada aos estudantes, atividades extracurriculares e avaliação. No âmbito dos *outputs*, a qualidade traduz-se na obtenção de um emprego bem remunerado e num exercício profissional adequado à formação académica.

**Figura 5 – Modelo de avaliação proposto por Chua**



Fonte: Chua (2004, p.2)

No presente estudo, consideramos que a empregabilidade dos diplomados, traduzida pela adequação das competências adquiridas ao longo da formação às necessidades reais das profissões, é claramente um dos aspetos que permite conhecer a qualidade da formação superior ministrada por uma IES. Contudo, a nossa conceção de qualidade não se reduz a uma abordagem que prossegue a simples adequação ao seu propósito (*fitness for purpose*), entendida, neste caso, na sua dimensão de fornecedor de mão-de-obra qualificada. Relevamos a importância de uma conceção de qualidade do ES que se baseia numa melhoria constante da sua oferta formativa e que para tal toma em consideração as necessidades e as apreciações dos seus principais *stakeholders*.

## 1.2. Sobre o conceito de avaliação

Muito associado ao conceito de qualidade está o de avaliação, na medida em que não podemos falar de qualidade se não possuímos um conjunto de instrumentos que nos permitam aferi-la e um referente com o qual seja possível estabelecer uma comparação. Falar-se de qualidade em educação implica medi-la em relação a uma qualidade padrão previamente estabelecida, o que, desde logo, nos remete para um processo de avaliação (Cabrito, 2009).

De um modo geral, avalia-se para se poder tomar decisões fundamentadas, ou seja para se poder decidir justificadamente o que se deve manter, alterar ou suspender, mas as definições que se encontram na literatura sobre avaliação são diversas e refletem os diferentes posicionamentos que a avaliação pode ter.

Magueta (2012) cita Nevo (1986), que por sua vez recorre ao contributo de um conjunto de autores, para sintetizar o modo como o conceito foi evoluindo e foi sendo entendido no final do século XX:

- Tyler (1950) via a avaliação como um processo que permitia determinar até que ponto os objetivos educacionais eram atingidos;



- Cronbach (1963), Stufflebeam (1969) e Alkin (1969) destacavam o papel da avaliação enquanto fornecedor da informação necessária à tomada de decisões;
- Eisner (1979), Glass (1969), House (1980), Scriven (1980) e Stufflebeam (1974), encaravam a avaliação como forma de determinar o mérito e o valor de algo;
- Guba e Lincoln (1981) e Stake (1967) consideravam a avaliação uma atividade compreendida entre a descrição e o julgamento;
- o Joint Committee on Standards for Educational Evaluation (1981) definia avaliação como «a investigação sistemática ao mérito e valor de um objeto». (Magueta, 2012, pp. 28-29).

O glossário da A3ES refere que no âmbito do ES, avaliação define-se como um *“processo de análise sistemática e crítica com vista à emissão de juízos e recomendações sobre a qualidade de uma instituição de ensino superior ou de um ciclo de estudos”* (A3ES, n.d., p.2), definição que o glossário da UNESCO-CEPES (2007, pp.29-30) completa: *“it implies the evaluation of the core activities of the higher education institution (quantitative and qualitative evidence of educational activities and research outcomes). Assessment is necessary in order to validate a formal accreditation decision but it does not necessarily lead to an accreditation outcome”*.

Tendo em conta que tal como monitorizar, avaliar permite conhecer o estado de uma dada situação, Teodoro (2012) considera que a avaliação da qualidade se constitui como uma ferramenta de grande utilidade e relevância para qualquer organização, permitindo aferir ou monitorizar o estado em que esta se encontra a vários níveis (e.g qualidade e quantidade dos serviços que presta, cumprimento dos objetivos definidos, falhas ou causas de problemas, etc.) com vista a determinar o que manter ou alterar.

A avaliação pode ser assim vista como um exercício de reflexão sobre o funcionamento global de uma instituição e das suas diferentes atividades, fornecendo os dados necessários para a implementação de medidas de melhoria tendo em vista o melhor funcionamento possível da organização. De carácter pedagógico, esta avaliação não é mais do que um método que estabelece um roteiro de orientação para a tomada de decisões futuras.

Lembrando a investigação que tem sido desenvolvida no âmbito das políticas públicas de educação, Gonçalves, Leite e Fernandes (2015) enfatizam o papel da avaliação enquanto processo necessário para a auscultação e melhoria da qualidade no sistema de ensino e de educação.

Embora essencial, Cabrito (2009) alerta para a dificuldade inerente a qualquer processo de avaliação, lembrando que para uns avaliar é simplesmente a única maneira de conhecermos o verdadeiro estado das coisas para procedermos em conformidade, mas para outros é uma ação tão subjetiva que a sua legitimidade é de imediato posta em causa, devendo portanto a avaliação de qualquer coisa estar sempre associada a um padrão que sirva de referência a todo o processo avaliativo.

Para melhor explicar a sua visão sobre o problema subjacente à avaliação da qualidade em educação, o autor faz uma analogia com os *check-ups* médicos que periodicamente realizamos, ou

seja com a avaliação da qualidade da nossa saúde. Diz Cabrito (2009) que, independentemente do nosso estado de saúde, quando um médico nos prescreve um determinado conjunto de análises ao sangue, está a fazer uma avaliação do nosso bem-estar físico. Pode assim ler o nosso valor de hemoglobina ou de velocidade de sedimentação e diagnosticar a nossa condição de saúde. No entanto, essa avaliação não é realizada em função de critérios aleatórios e subjectivos por ele utilizados e que poderiam ser questionados por outro colega. Ele mede a nossa saúde a partir de valores-padrão, valores médios estabelecidos cientificamente.

Tal como, na avaliação do nosso estado de saúde, a existência de valores padronizados de referência e o recurso a uma bateria de indicadores, todos eles padronizados e aceites pela comunidade médica, reduzem ao mínimo a subjectividade da avaliação realizada; também a avaliação da qualidade em educação deve recorrer a uma bateria de indicadores e a valores padrão em relação aos quais se possa proceder a comparações.

Considerando a avaliação da qualidade em educação indispensável, pois só partindo dessa avaliação se podem propor práticas promotoras da melhoria da qualidade, Cabrito (2009) alerta, contudo, para o cuidado a ter no processo utilizado para a medir, no destino a dar a essa avaliação e, em última análise, nas razões que se encontram por detrás da avaliação da qualidade.

Num estudo realizado no âmbito do projeto REFLEX junto de 36 mil graduados de 13 países europeus, Storen e Aamodt (2010) avaliaram a qualidade da formação a partir da empregabilidade dos diplomados, considerando particularmente os benefícios e a utilidade de um programa de estudos para um adequado desempenho profissional (resposta adequada ao exercício de várias tarefas profissionais).

Do mesmo modo, a presente investigação opta por tomar a empregabilidade dos diplomados pela Universidade de Aveiro na área da saúde (mais especificamente o maior ou menor ajustamento das competências desenvolvidas por estes licenciados durante a formação académica às requeridas pelo mercado de trabalho) como aspeto que permitirá avaliar a qualidade da formação na área da saúde ministrada pela referida instituição, na perspetiva dos seus docentes, diplomados e empregadores.

Em todo o caso, importa esclarecer dois importantes pontos. Primeiro, cientes da relevância de um quadro de referências na redução da subjetividade inerente a um exercício de avaliação, é objetivo principal da nossa investigação a apresentação de referenciais de competências que sirvam de suporte à criação de instrumentos de avaliação para aferir a pertinência da formação ministrada. Segundo, a avaliação a realizar com base nestes referenciais de competências tem em mente a recolha de dados que permitam realizar eventuais ajustamentos aos *currícula* com vista a uma melhoria constante da qualidade da formação oferecida pela instituição.

Neste sentido, como referido noutros pontos deste trabalho, o intuito do presente estudo não se reduz à construção e validação de referenciais para dar corpo a instrumentos de avaliação da qualidade da oferta formativa na área da saúde no que diz respeito ao desenvolvimento de competências favorecedoras da empregabilidade, mas visa, também, fornecer já dados relevantes sobre a qualidade de uma destas suas licenciaturas, nesta vertente, e na perspetiva dos seus

diplomados, empregadores e docentes. Ao permitirem conhecer o estado da situação, os dados colhidos neste exercício de avaliação, constituem, a nosso ver, um importante contributo para a tomada sustentada de opções institucionais em prol da melhoria da qualidade da oferta formativa da UA.

## 2. Objetivos e instrumentos de avaliação da qualidade do ES

A avaliação da qualidade nas IES pode ter objetivos distintos. Amaral (1997) diz que pode passar pela vontade de melhorar a qualidade de um determinado curso ou instituição; ter a ver com a necessidade de uma instituição demonstrar à sociedade que tem qualidade; servir como critério para justificar a afetação de recursos pelo Estado; ou ainda por mera vontade das IES demonstrarem e melhorarem a sua eficácia e eficiência.

Vista de uma perspetiva exterior ao sistema universitário, o objetivo da avaliação da qualidade do ES passa por assegurar que os estudantes, as suas famílias e a sociedade em geral conhecem a qualidade das IES e da sua respetiva oferta formativa; vista do interior da IES, a avaliação constituir-se-á mais como um instrumento que permite conhecer os pontos fortes e fracos da instituição e da formação que ministra, para com base nessa matéria-prima ser possível proceder a uma eventual melhoria das fragilidades diagnosticadas.

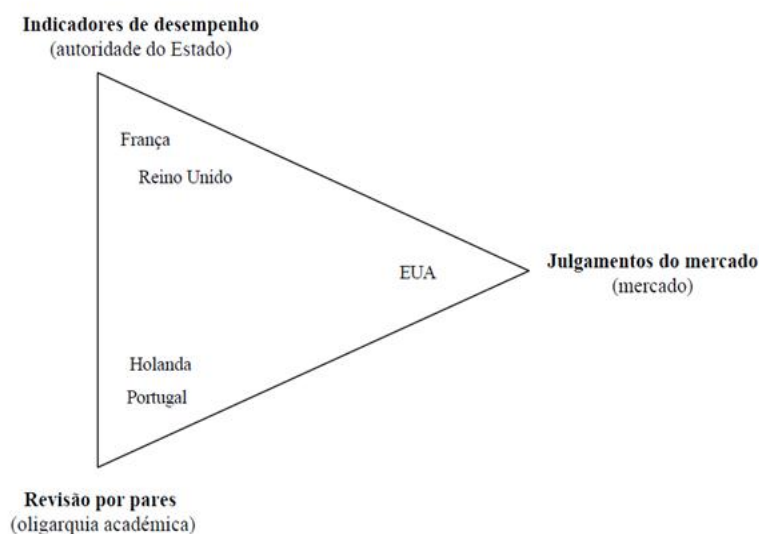
Partilhando da visão de Vroeijenstijn (1995) sobre a dificuldade de criar um sistema de avaliação da qualidade que consiga em simultâneo abranger todos os seus diferentes fins, Amaral (1997) acrescenta que são também diversos os critérios usados para avaliar uma instituição, um curso ou uma unidade de investigação, existindo geralmente três bases de julgamento que tanto podem ser utilizadas de forma combinada como individualmente: i) o grau de cumprimento dos objetivos fixados internamente e explicitados na missão da instituição (*fitness for purpose*); ii) o grau de cumprimento de objetivos fixados por entidades externas (e.g. associações profissionais, Governo); e iii) a avaliação de desempenho, isto é: a comparação do modo de funcionamento da instituição, do curso ou da unidade de investigação com o comportamento normal de instituições, cursos ou unidades de investigação semelhantes.

Sobre isto, Harvey e Green (1993) defendem: *“if we want to find a core of criteria for assessing quality in higher education it is essential that we understand the different conceptions of quality that inform the preferences of different stakeholders”* (p.32).

Também Rosa (2003) advoga que, dependendo dos objetivos da avaliação, pode falar-se da existência de diferentes abordagens metodológicas para avaliar a qualidade do ES e, tal como pode observar-se na figura 6, dá o exemplo de como cinco países se posicionam relativamente à abordagem metodológica que seguem. A autora cita Barnett (1992) e a sua visão de que é possível perceber-se em que situação assenta o debate relativo à qualidade do ES com base na pressão que as diferentes forças (autoridade do Estado; mercado; e oligarquia académica) exercem nos três vértices de um triângulo de forças (triângulo de coordenação de Clark). De facto, Barnett (1992) diz que quando o mecanismo de coordenação mais forte é a autoridade do Estado, a abordagem

metodológica seguida para a avaliação da qualidade é preferencialmente a que implica indicadores de desempenho. Se a coordenação for fundamentalmente exercida pela oligarquia académica, a avaliação da qualidade suporta-se sobretudo em mecanismos de revisão por pares. Sendo o mercado a força de coordenação, então as abordagens de qualidade centram-se na visão dos consumidores e nas suas necessidades.

**Figura 6 - Posicionamento de diferentes países num triângulo de abordagens metodológicas à qualidade de acordo com Rosa (2003)**



**Fonte:** Rosa, 2003 (p. 61)

O lugar que Rosa (2003) atribui a cada país no triângulo, como a própria autora e colega vêm a admitir mais tarde, pode já ter mudado e estar a caminhar para *“uma posição equilibrada no centro do triângulo.”* (Rosa & Sarrico, 2007, p.8).

Seja qual for a metodologia seguida, o certo é que já não se discute a necessidade de avaliar as diferentes atividades das IES. Marques (2010) revela que os programas de avaliação são amplamente aceites, admitindo que o que ainda se debate são *“os aspectos concretos em que se materializa tal avaliação”* (p.144).

Para avaliar as universidades existem diferentes instrumentos. Um dos mais populares são os chamados “indicadores de desempenho”, também designados por estatísticas de gestão, que funcionam como elemento informativo de controlo, necessário ao exercício da gestão. (Rosa & Sarrico, 2007).

Os indicadores de desempenho têm vários fins. Podem ser usados para determinar decisões e torná-las mais robustas; ser utilizados numa vertente formativa para conhecer, refletir sobre ou diagnosticar situações; como instrumentos de acompanhamento para, por exemplo, assegurar um nível de qualidade previamente acordado; como instrumentos de apresentação com objetivos que podem passar por ações de marketing, e, ainda como meio de aferir tendências a longo prazo.

Marques (2010) refere-se também aos indicadores de desempenho, dizendo que eles podem ser de três tipos: (i) indicadores de rendimento interno, em que se consideram, por exemplo, as taxas de alunos que concluíram a sua graduação, o tempo decorrido para o efeito, ou a captação de fundos para atividades de investigação; (ii) indicadores de rendimento externo, sendo neste caso considerada, por exemplo, a taxa de emprego dos diplomados, o número de artigos científicos publicado ou o registo de patentes; e (iii) indicadores de rendimento operacional, sendo estes últimos aqueles que permitem apreciar o número de alunos por turma, o número de computadores disponíveis para os alunos ou a carga horária dos docentes.

Outros instrumentos comumente utilizados na avaliação do ES são a autoavaliação, as visitas por avaliadores externos e a avaliação por pares. Rosa e Sarrico (2007) enfatizam as dúvidas que para muitos a avaliação por pares suscita, sublinhando que, mesmo envolvendo um conjunto de requisitos e um protocolo cuidado, a validade deste tipo de avaliação é frequentemente posta em causa.

Já a autoavaliação é usada em muitas metodologias de avaliação da qualidade, tendo por propósito principal fornecer à instituição informação relevante e atualizada sobre si, mas também, na sequência do relatório de autoavaliação elaborado, constituir uma base para uma avaliação externa.

### **3. Principais marcos do estabelecimento do sistema de avaliação da qualidade do ES**

#### **3.1. Os primeiros passos nacionais**

As universidades públicas tiveram no início da década de 90, a percepção clara da necessidade de se serem avaliadas, na medida em que a Lei da Autonomia (Lei nº 108/88, de 24 de setembro<sup>96</sup>) se revelou “*um instrumento coxo*”, por lhe faltarem “*os pilares essenciais, como a própria lei admitia e previa para o seu desenvolvimento*” (Santos, 2001, p. 2). Na verdade, os mecanismos normativos necessários à contratualização de (i) metas de desenvolvimento para cada universidade, (ii) ao financiamento como contrapartida à prestação de um serviço público e (iii) ao controlo *a posteriori* do cumprimento dos objetivos e metas contratualizados, indispensáveis num contexto de autonomia, não foram definidos pela lei da autonomia, criando a necessidade de uma lei de avaliação (Santos, 2001).

Face à inércia do Estado e tomando como referencial a constatação de que as IES são antes de mais elas próprias as principais interessadas num processo de avaliação sério e credível e que, por isso mesmo, chamam a si a responsabilidade principal pela qualidade e pela garantia da sua qualidade (Santos, 2008), o Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas antecipou-se à tutela e

---

<sup>96</sup> A entrada em vigor entretanto da Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro (regime jurídico das instituições de ensino superior), revogou a Lei da Autonomia das Universidades, bem como a Lei do Estatuto e Autonomia dos Estabelecimentos de Ensino Superior Politécnico e o Estatuto do Ensino Superior Particular e Cooperativo.

liderou um processo que conduziu ao estabelecimento de um sistema de avaliação da qualidade do ES em Portugal.

De acordo com Rosa (2003) peritos vindos de França, Reino Unido e Holanda reuniram-se no Porto, em outubro de 1992, para darem a conhecer os seus respetivos sistemas de avaliação da qualidade. O sistema holandês foi aquele que acabou por inspirar o português devido a três principais fatores: (i) o seu enfoque na melhoria da qualidade; (ii) o reconhecimento de que a responsabilidade pelo sistema de avaliação da qualidade cabe em primeira instância às próprias IES; e ainda (iii) a sua compatibilidade com o disposto na lei da autonomia das universidades.

Inspirado no modelo holandês, realizou-se, assim, em 1993 um primeiro exercício de avaliação da qualidade em algumas áreas disciplinares, tendo sido logo depois criada, no âmbito do CRUP, e à semelhança de entidade equivalente existente na Holanda, a Fundação das Universidades Portuguesas (FUP)<sup>97</sup>. Foi então esta instituição privada, independente das universidades, que se tornou responsável pelo sistema de avaliação da qualidade das universidades públicas portuguesas e da Universidade Católica. (Rosa, 2003).

Paralelamente, o Ministério da Educação e o CRUP começaram a preparar a versão preliminar de uma lei de avaliação da qualidade, diploma que viria a ser publicado em 1994. Sobre a elaboração da Lei da Avaliação do Ensino Superior (Lei n.º 38/94, de 21 de novembro) Santos (2001) destaca a interação positiva estabelecida ao longo de todo o processo entre o CRUP e a equipa ministerial da Educação, considerando que este clima de credibilidade e confiança foi decisivo para o desenvolvimento do sistema de avaliação nacional.

A Lei n.º 38/94 foi publicada a 21 de novembro de 1994 e veio estabelecer as bases do sistema de avaliação e acompanhamento das IES (ensino universitário e politécnico) públicas e privadas. Estipulou que a avaliação incidia sobre a qualidade do desempenho científico e pedagógico, devia tomar em consideração diferentes aspetos (e.g. o ensino, designadamente as estruturas curriculares, o nível científico, os processos pedagógicos e as suas características inovadoras; a investigação realizada; a ligação à comunidade; a inserção dos diplomados no mercado de trabalho...) e tinha por fim estimular a melhoria da qualidade das atividades desenvolvidas; informar e esclarecer a comunidade educativa e a sociedade em geral; assegurar um conhecimento rigoroso e um diálogo transparente entre as diferentes IES; e contribuir para o ordenamento da rede de IES (artigo 4.º).

O sistema de avaliação e acompanhamento das IES determinado por este diploma compreendia duas fases, envolvendo primeiro um processo de autoavaliação e depois um de avaliação externa, a cargo de entidades externas creditadas, tendo os resultados desta avaliação efeitos, por exemplo,

---

<sup>97</sup> A FUP, constituída a 10 de julho de 1993, tem por fim contribuir para os objetivos globais das universidades portuguesas que integram o CRUP, cumprindo-lhe, nomeadamente: “a) Fomentar, através de reuniões, estudos e outras formas de actuação, as relações dessas universidades entre si e com instituições, nacionais e estrangeiras, de ensino, de investigação e outras que prossigam fins idênticos aos da Fundação; b) Promover a reflexão e a avaliação crítica acerca do ensino universitário em geral e de cada uma das suas instituições em particular; c) Realizar ações que intensifiquem a inserção da universidade na comunidade” (Diário da República N.º 236 - 8-10-1993 (III Série) - suplemento – página 18 640 (57))

no financiamento público e criação ou suspensão de cursos (artigo 5.º)<sup>98</sup>. A autonomia e imparcialidade da entidade avaliadora, a participação das IES avaliadas, a audição de docentes e discentes e a publicidade dos relatórios sobre todo o processo de avaliação são princípios da avaliação estipulados no artigo 6.º desta lei da avaliação de 1994.

Cardoso, Santiago e Sarrico (2010) caracterizam sucintamente este modelo de avaliação como “(i) sustentado numa perspectiva de melhoria da qualidade das instituições; (ii) centrado, essencialmente, nos cursos de graduação; (iii) escorado num modelo formativo de avaliação, i.e. focado, simultaneamente, nos processos e resultados institucionais; (iv) detendo um carácter nacional (todas as instituições nacionais), compreensivo (todos os cursos de graduação e respectivas áreas científicas) e periódico (ciclos de avaliação de cinco anos); (v) sincronizado por um órgão coordenador – o CNAVES (Conselho Nacional de Avaliação do Ensino Superior) – e estruturado em dois momentos ou fases – a auto-avaliação (pelas instituições) e a avaliação externa (por equipas de peritos) – seguidos da publicação dos relatórios externos de avaliação”. (p.31)

Santos (2001) lembra que com a publicação desta primeira lei de avaliação e acompanhamento das IES, a experiência piloto de avaliação em curso foi absorvida pelo primeiro ciclo de avaliação que ficou concluído em 1999/2000. Rosa (2003) cita dois documentos do Conselho Nacional de Avaliação do Ensino Superior (o CNAVES foi entretanto constituído pelo Decreto-Lei n.º 205/98, de 11 de julho) para dizer que quer para a autoavaliação quer para a avaliação externa das universidades e institutos politécnicos de natureza pública e privada foram desenvolvidos guiões de avaliação, onde estavam contemplados os critérios a considerar na autoavaliação e na avaliação externa dos cursos, de forma a facilitar a identificação dos pontos fortes e das fragilidades passíveis de serem melhoradas.

A autora acrescenta ter sido já com base nestas linhas de orientação que se realizaram, entre 1995 e 2005, os dois primeiros ciclos de avaliação dos vários cursos do ensino universitário e da Universidade Católica, bem como o primeiro ciclo dos cursos de ensino superior público politécnico e do ensino superior privado, referindo ainda que “para a coordenação deste processo global foi criado em 1998, através do decreto-lei n.º 205/98, de 11 de Julho, o Conselho Nacional de Avaliação do Ensino Superior (CNAVES)<sup>99</sup>” (Rosa, 2003, p.103).

Também Marques (2010) se refere ao CNAVES, dizendo que até ser extinto no final de 2007, aquando da criação da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro) competia a este Conselho garantir a total harmonia, coesão e credibilidade de todo o processo de avaliação e acompanhamento do ES, a partir de indicadores

---

<sup>98</sup> O artigo 5.º desta Lei da Avaliação do Ensino Superior foi revogado pela Lei n.º 1/2003, de 6 de janeiro (Regime Jurídico do Desenvolvimento e da Qualidade do Ensino Superior), determinando a aplicação de novas medidas em face de resultados negativos de avaliação, que passam pela redução ou suspensão do financiamento público se as IES não aplicarem as recomendações dadas; suspensão do registo dos cursos; revogação do registo de cursos e reconhecimento de graus, e, em última instância, o encerramento das instituições. A Lei n.º 1/2003, de 6 de janeiro prevê também um mecanismo de acreditação dos cursos e um sistema de fiscalização assente na Inspeção-Geral da Ciência e do Ensino Superior.

<sup>99</sup> Para além da FUP, o CNAVES passou a coordenar os entretanto dois outros conselhos de avaliação criados: um para os institutos politécnicos públicos e outro para as IES privadas

utilizados nas várias modalidades de ensino, *“devendo produzir relatórios prospetivos e recomendações de racionalização e melhoria do sistema de ensino superior”* (p.147).

Sobre estes dois primeiros ciclos de avaliação, Rosa e Sarrico (2007) defendem que o primeiro se centrou mais na perspetiva da melhoria da qualidade, tendo no segundo sido já introduzidos mais elementos de prestação de contas, adiantando, contudo, que a tentativa de deslocar o sistema vigente de uma lógica de melhoria de qualidade para a de prestação de contas não funcionou como pretendido.

Refletindo sobre a evolução do sistema de avaliação nacional, Santos (2001) sublinha que mais importante que a criação das próprias estruturas foi a construção no seio das IES de uma cultura de avaliação da qualidade, acrescentando mais tarde, numa outra comunicação da sua autoria, ser de toda a justiça referir que nesta matéria *“as instituições de ensino superior portuguesas se anteciparam em uma década ao consenso que se veio a construir na Europa”* (Santos, 2008, p.4).

Com efeito, como veremos melhor mais adiante, o documento que em 2005 surgiu da reunião ministerial de Bergen (padrões e diretrizes para a garantia da qualidade no EEES) dá especial relevo aos mecanismos de garantia interna de qualidade, uma vez que se baseia no princípio de que as IES são elas próprias as principais responsáveis pela garantia da qualidade, devendo por isso, desde logo, encorajar-se uma cultura de qualidade no seu interior.

### **3.2. Reflexos do contributo europeu**

No plano europeu foi o Processo de Bolonha que faz entrar a questão da qualidade do ensino definitivamente na agenda das instituições europeias (Vieira, 2014). A motivação de fazer do ensino e da aprendizagem no EEES uma referência mundial de qualidade, fizeram subir de tom as preocupações com as questões relativas não só à própria qualidade da formação superior, mas também com as da sua garantia, avaliação e melhoria. Com efeito, um dos mais importantes objetivos do Processo de Bolonha é a garantia e certificação da qualidade na formação dos cidadãos, dada a sua indispensabilidade para a livre circulação das pessoas e alcance dos níveis de competitividade exigidos pela atual sociedade e economia globalizada.

Partilhando desta ideia, Teodoro (2012) afirma que a garantia da qualidade no quadro do EEES é inevitavelmente *“uma prioridade na agenda europeia sob a motivação de fazer da Europa uma referência ao nível de um ensino e aprendizagem de qualidade”* (p.33) e Vieira (2014) acrescenta que tal prioridade gerou uma *“proliferação de agências de avaliação e acreditação da formação e de procedimentos de promoção e garantia da qualidade”* (Vieira, 2014, p.24).

De acordo com Melo (2013), a preocupação europeia com a certificação da qualidade da formação no EEES foi formalmente encetada em 1997, quando na Convenção de Lisboa se determinam os princípios fundamentais para a avaliação das IES e para o reconhecimento das qualificações para acesso ao ES.

Em seguida, na sequência da Recomendação do Conselho, de 24 de setembro de 1998, relativa à cooperação europeia com vista à garantia da qualidade do ensino superior (Conselho da União



Europeia, 1998) foi criada, em 2000, a European Network for Quality Assurance in Higher Education (ENQA), denominada desde 2004, European Association for Quality Assurance in Higher Education, mantendo, contudo, a mesma sigla.

A ENQA é assim a rede europeia responsável pela Garantia da Qualidade no EEES que tem por objetivo fortalecer a cooperação entre os Estados-membros em matéria de qualidade. Conta com o apoio da Comissão Europeia para o financiamento das suas atividades e já realizou avaliações externas aos membros da rede, Portugal incluído.

O relevante papel que a ENQA assumiu na promoção da cooperação europeia para a garantia da qualidade é destacada por Melo (2013), desde logo por, em colaboração com a European University Association (EUA) e duas outras associações, ter colocado em diálogo os principais organismos de acreditação europeus (governamentais e privados). A autora diz que desta iniciativa promovida pela ENQA resultaram medidas, procedimentos e orientações relacionadas com a certificação da qualidade, estabeleceu-se um quadro comum de referência, ensaiaram-se sistemas adequados à certificação da qualidade (agências ou instituições) e difundiram-se boas práticas de avaliação.

Em matéria de avaliação da qualidade do ES no plano europeu, Teodoro (2012) destaca o processo de Bolonha e a importância que todos os comunicados resultantes dos subsequentes encontros bienais entre os ministros da educação europeus (Praga, Berlim, Bergen, Londres, Leuven/Louvain-la-Neuve e Bucareste) conferem tanto à qualidade no ES, atribuindo-lhe valor de condição essencial para a confiança, mobilidade e comparabilidade no âmbito do EEES, como à necessidade de se instituírem sistemas nacionais de avaliação adequados às IES, com vista ao desenvolvimento de critérios e metodologias comparáveis.

Melo (2013) chama a atenção para o facto de a Declaração de Berlim, ter reforçado a importância atribuída à existência de organismos que acompanhem e que certifiquem a qualidade, com todos os países a evidenciarem a necessidade de os sistemas nacionais virem a desenvolver estratégias de certificação comuns para garantir a qualidade.

Assim, em 2003 ficou acordado que, a partir de 2005, os sistemas nacionais de certificação deveriam contemplar: (i) uma definição das responsabilidades de cada uma das instituições envolvidas; (ii) a avaliação dos programas ou das instituições, incluindo avaliação interna, avaliação externa, participação dos estudantes e publicação de resultados; (iii) um sistema de acreditação, certificação ou procedimentos comparáveis; e (iv) a participação internacional, cooperação e sistemas de redes (Berlin Communiqué, 2003).

Lima, Azevedo e Catani (2008) fazem referência ao Comunicado de Bergen, em 2005, dizendo que dele se destacam os elementos relativos à garantia da qualidade da educação superior europeia. Os autores acrescentam que os ministros da educação europeus adotaram as propostas da ENQA *“relativas aos “standards” e às “orientações” a que deverão passar a obedecer as avaliações promovidas pelas agências nacionais e internacionais, as quais, de resto, virão a integrar um registro europeu de agências de garantia da qualidade, o qual exigirá, por sua vez, a meta-avaliação e a meta-acreditação das próprias agências”* (p.12).

De facto, a aprovação em Bergen dos “*Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*” (ESG) representa o compromisso assumido pelos diferentes países signatários de introduzirem nos seus respetivos sistemas nacionais, critérios e metodologias comuns de garantia da qualidade suportados em padrões e orientações partilhadas.

Santos (2011) sublinha que os ESG não impõem um modelo único para todos os países do EEES, traduzindo-se antes num conjunto de normas abrangentes, sem excessivo detalhe, e por isso com margem para a criatividade, inovação e autonomia das IES e das próprias agências de avaliação, classificando o documento como “*o principal referencial europeu para a avaliação no ensino superior, tendo vindo, naturalmente, a balizar os sistemas nacionais de garantia da qualidade.*” (p.10).

Segundo um estudo apresentado em 2010 pela Comissão Europeia, citado por Melo (2013), para além dos esforços realizados em prol da garantia da qualidade do ES terem sido uma prioridade na maioria dos Estados-membros, “*a garantia para a qualidade no ES tem sido claramente evidenciada pelo estabelecimento da confiança mútua entre as partes interessadas e tem-se centrado nos seguintes aspetos: nos interesses dos alunos, empregadores e da sociedade em geral, na importância da autonomia institucional e na necessidade de garantir a qualidade ao nível externo para garantir o estabelecimento de uma base competitiva.*” (p.684).

No contexto nacional, é efetivamente em 2005, como se explica no manual de avaliação da A3ES (2013), que o reconhecimento europeu de que as agências de avaliação deviam ser independentes quer do governo, quer das próprias instituições vem pôr em causa o sistema nacional de avaliação, uma vez que na época ele era integralmente financiado pelo Ministério da tutela e não tinha produzido qualquer resultado negativo que tivesse conduzido à eliminação de cursos sem qualidade aceitável.

O Governo da altura encomendou avaliações internacionais (à ENQA: a avaliação do sistema nacional de avaliação de qualidade; e à OCDE: a avaliação do sistema de ensino superior português) tendo destes resultados emergido as bases que sustentaram a legislação reformadora que veio regulamentar a avaliação do ES.

Segundo a A3ES (2013), a ENQA recomendou a criação de uma nova agência totalmente independente das IES e do poder político, altamente profissionalizada, com avaliadores treinados e equipas com peritos internacionais. Os resultados da acreditação devem ser claros e as consequências explícitas para as instituições avaliadas. O sistema deve, ainda, acabar com as acreditações pelas ordens profissionais, sendo estas ouvidas na fixação dos padrões de acreditação. As recomendações passaram ainda pela introdução de auditorias institucionais, a possibilidade de usar a acreditação institucional para regular a qualidade das instituições, um sistema de contraditório e o estabelecimento de um órgão de recurso.

As recomendações da OCDE passaram, entre outras, pela racionalização da rede de IES, com eventual reconversão ou fusão de algumas instituições, e pela necessidade de assegurar a qualidade da oferta do setor privado (A3ES, 2013), bem como pela necessidade de fortalecer a

exposição das universidades a ambientes de crescente competitividade e prestação de contas, designadamente ao nível do desempenho científico e pedagógico (Marques, 2010).

Destas avaliações internacionais ao estado do ES nacional e sistema de avaliação existente, importa ainda mencionar as recomendações relacionadas com *“a implementação de um novo sistema de acreditação, o aumento da empregabilidade da oferta educativa e a sua maior ligação ao mercado de trabalho, o aumento da participação da sociedade no governo das instituições e o aumento da internacionalização do sistema.”* (A3ES, 2013, p.5).

Neste sentido, em 2006 foi publicado o Decreto-Lei 74/2006, de 24 de março (entretanto alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 107/2008, de 25 de junho, 230/2009, de 14 de setembro, e 115/2013, de 7 de agosto) que aprovou o regime jurídico dos graus e diplomas e fixou também os princípios gerais da acreditação das IES e dos seus ciclos de estudos, e em 2007, em desenvolvimento das opções fundamentais contidas neste diploma é então aprovado o Regime Jurídico da Avaliação do Ensino Superior (Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto), que revoga a Lei que estabelecia as bases do sistema de avaliação e acompanhamento das instituições do ensino superior (Lei n.º 38/94) e a sua subsequentemente alteração (Lei n.º 1/2003, de 6 de janeiro), relativa à aprovação do Regime Jurídico do Desenvolvimento e da Qualidade do Ensino Superior.

O sistema de avaliação da qualidade determinado pelo novo diploma (Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto) assenta na universalidade, obrigatoriedade e periodicidade da avaliação, na exigência de adoção de políticas de qualidade no interior das próprias instituições de ensino superior, na multidimensionalidade do correspondente objeto, na sujeição dos seus critérios aos padrões firmados no desenvolvimento do Processo de Bolonha, na importância complementar da avaliação das atividades de investigação científica e de desenvolvimento, e ainda no contraditório nos processos de avaliação e recorribilidade das decisões neles tomadas, na participação de peritos estrangeiros no processo de avaliação, nas várias formas de intervenção dos estudantes no seu seio, na publicidade e numa orientação em direção a fins de implantação das instituições de ensino superior no panorama internacional, na vida da comunidade e no mercado de trabalho. (preâmbulo do Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro).

### **3.3. A instituição do RJAES**

Deste modo, o Regime Jurídico da Avaliação do Ensino Superior (Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto) atualmente em vigor aplica-se a todos os estabelecimentos de ensino superior e a todos os seus ciclos de estudo, estabelecendo que são parâmetros de avaliação da qualidade tanto os relacionados com a atuação dos estabelecimentos de ES (e.g. o ensino ministrado; a estratégia para garantir a qualidade do ensino e a forma como a mesma é concretizada; o corpo docente; a cooperação internacional; as instalações...), como os relacionados com os resultados decorrentes da atividade das IES (e.g. a adequação do ensino ministrado em cada ciclo de estudos às competências cuja aquisição aqueles devem assegurar; o sucesso escolar; a inserção dos diplomados no mercado de trabalho; a prestação de serviços à comunidade; a informação sobre a instituição e sobre o ensino nela ministrado...) (artigo 4.º).

Este diploma define igualmente que são três os objetivos da avaliação: “a) *Proporcionar a melhoria da qualidade das instituições de ensino superior; b) A prestação de informação fundamentada à sociedade sobre o desempenho das instituições de ensino superior; c) O desenvolvimento de uma cultura institucional interna de garantia de qualidade*”. (artigo 5.º).

A avaliação reveste as formas de autoavaliação (realizada por cada estabelecimento de ensino superior) e avaliação externa (realizada pela A3ES), servindo esta avaliação externa de base aos processos de acreditação. Ainda de acordo com o RJAES, o sistema de avaliação de qualidade assegura a participação dos estudantes (artigo 12.º), de entidades externas relevantes para o processo, “*designadamente das ordens e outras associações públicas profissionais, bem como de outras entidades científicas, culturais e económicas*” (artigo 13.º, n.º1) e de peritos de instituições estrangeiras ou internacionais (artigo 14.º).

Os resultados da avaliação externa fundamentam as decisões sobre a acreditação dos estabelecimentos do ES e seus ciclos de estudos, assim como informam os processos de contratualização entre o Estado e os estabelecimentos de ES que visem o financiamento destes (artigo 15º, n.º2). Os resultados tanto da autoavaliação como da avaliação externa são públicos.

No que diz respeito às formas de avaliação, o RJAES imputa aos estabelecimentos de ensino superior o ónus da garantia interna da qualidade, cabendo-lhes “a) *Adoptar, em função da respectiva missão, uma política de garantia da qualidade dos seus ciclos de estudos, bem como os procedimentos adequados à sua prossecução; b) Empenhar-se, através de medidas concretas, no desenvolvimento de uma cultura da qualidade e da garantia da qualidade na sua actividade; c) Desenvolver e pôr em prática uma estratégia para a melhoria contínua da qualidade.*” (artigo 17.º, n.º1).

Assim, no âmbito da autoavaliação, compete aos estabelecimentos de ensino superior a definição dos procedimentos formais para a aprovação, acompanhamento e avaliação periódica dos seus ciclos de estudos, tendo tais procedimentos que contemplar a participação dos conselhos pedagógicos e a apreciação dos estudantes, dos centros de investigação que colaboram na organização e funcionamento dos ciclos de estudos e de entidades consultivas externas que colaborem com a instituição.

Compete também às IES adotar os procedimentos adequados para se assegurarem de que o pessoal docente possui a qualificação e a competência necessárias ao desempenho das suas funções; certificar-se de que os recursos didáticos disponíveis são adequados e apropriados à ministração dos respetivos ciclos de estudos; certificar-se de que recolhem, analisam e usam a informação relevante para a gestão eficaz dos seus ciclos de estudos e de outras atividades; e ainda e) *Publicar, regularmente, informação quantitativa e qualitativa, actualizada, imparcial e objectiva acerca: i) Dos ciclos de estudos que ministram e graus e diplomas que conferem; ii) Da monitorização do trajecto dos seus diplomados por um período razoável de tempo, na perspectiva da empregabilidade*” (artigo 18.º).

No que toca aos procedimentos de avaliação externa, o RJAES determina que os mesmos devem ter em conta a eficácia dos procedimentos de garantia interna da qualidade (artigo 19.º, n.º1). Os

processos de avaliação externa da qualidade realizam-se através de painéis de avaliação constituídos por peritos independentes, incluem visitas ao estabelecimento de ensino e a audição tanto de representantes dos seus corpos como de entidades externas, como associações profissionais. Ainda de acordo com o artigo 19.º, a avaliação externa da qualidade dos estabelecimentos de ensino superior e dos seus ciclos de estudos deve ser realizada periodicamente, sendo esta avaliação, conforme estabelecido posteriormente pelo Regulamento n.º 392/2013, de 1 de outubro da A3ES *“efetuada necessariamente a cada seis anos”* (artigo 4.º), podendo ter ainda lugar a todo o tempo, mediante pedido fundamentado das IES ou por iniciativa do Conselho de Administração da A3ES.

Entretanto, o Regime Jurídico das Instituições do Ensino Superior (Lei 62/2007, de 10 de setembro) faz igualmente referência à questão da qualidade, desde logo no seu artigo 11.º relativo à autonomia das IES, definindo que a mesma *“não preclui a tutela ou a fiscalização governamental, conforme se trate de instituições públicas ou privadas, nem a acreditação e a avaliação externa, nos termos da Lei”* (artigo 11.º, n.º 5). Este diploma determina também a extinção das IES públicas de acordo com os resultados de avaliação (artigo 55º, n.º1), e limita a entrada em funcionamento dos ciclos de estudos que visem conferir graus académicos a acreditação pela Agência de Avaliação e Acreditação para a Garantia da Qualidade do Ensino Superior; isto é: pela posteriormente criada Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior). (artigo 63.º, n.º2).

O RJIES responsabiliza ainda as IES pelo estabelecimento, nos termos do seus estatutos, de mecanismos de autoavaliação regular do seu desempenho (artigo 147.º, n.º1), e sujeita-as, bem como às suas unidades orgânicas e respetivas atividades pedagógicas e científicas, ao sistema nacional de acreditação e de avaliação (artigo 147.º, n.º2). Nos termos do Artigo 159.º, o relatório anual das IES deve dar conta, entre muitos outros aspetos, *“dos procedimentos de auto-avaliação e de avaliação externa e seus resultados”* (alínea I)), devendo na informação que têm de tornar pública constar informação precisa sobre *“títulos de acreditação e resultados da avaliação da instituição e dos seus ciclos de estudos”* (Artigo 160.º, alínea g)).

Após a publicação do Regime Jurídico da Avaliação do Ensino Superior (Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto) e em consonância com as recomendações dos *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area* (ESG), propostos pela ENQA e adotados no encontro dos ministros de Educação de 2005, em Bergen, para que os vários países do EEES constituíssem entidades responsáveis pela avaliação e garantia da qualidade com base num conjunto de critérios e metodologias comuns, foi criada em Portugal a Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro).

### **3.4. A A3ES como garantia da qualidade do ES nacional**

Ao contrário da prática até então seguida, a A3ES surge como uma agência de garantia da qualidade do ensino superior nacional independente das instituições a avaliar, responsável pela avaliação e acreditação das instituições e seus ciclos de estudos, sendo que a acreditação depende, integralmente, dos resultados do processo de avaliação.

De acordo com o que pode ler-se no preâmbulo do diploma, a A3ES tem como traço essencial a independência, quer do poder político quer das entidades avaliadas, e *“assumirá a responsabilidade pelos procedimentos de garantia da qualidade desse grau de ensino — nomeadamente os de avaliação e de acreditação —, bem como pela inserção de Portugal no sistema europeu de garantia da qualidade do ensino superior”*. (Preâmbulo do Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro).

Apesar da promoção e da difusão de uma cultura de qualidade nas IES ser uma das funções primordiais da A3ES não é, contudo, sua competência garanti-la. Teodoro (2012) frisa a este propósito que as competências da agência se centram na prestação de apoio às IES no que toca à implementação dos seus procedimentos internos de garantia da qualidade e na realização de auditorias com vista à certificação dos seus Sistemas Internos de Garantia de Qualidade. E acrescenta: *“Estes mecanismos de auditoria constituem instrumentos essenciais para a simplificação dos procedimentos posteriores no âmbito dos processos de avaliação externa e acreditação das instituições e cursos de ensino superior.”* (Teodoro, 2012, p.36).

Em consonância com a habilitação que lhe é conferida pelo n.º 5 do artigo 7º do Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro, o Conselho de Administração da A3ES aprovou o regime dos procedimentos de avaliação e de acreditação das IES e dos seus ciclos de estudos (Regulamento n.º 504/2009, de 18 de dezembro revisto pelo Regulamento n.º 392/2013, de 1 de outubro). De acordo com o artigo 2.º do regulamento em vigor:

*“1 - Os procedimentos de avaliação têm por objeto a aferição:*

- a) da qualidade do desempenho dos estabelecimentos de ensino superior e das respetivas unidades orgânicas;*
- b) da qualidade dos ciclos de estudos conducentes aos graus de licenciado, mestre e doutor para efeitos da respetiva acreditação.*

*2 – Nos procedimentos de avaliação é averiguada a eficácia dos procedimentos internos de garantia da qualidade dos estabelecimentos de ensino.*

*3 – A avaliação pode incidir sobre parâmetros relevantes do desempenho de conjuntos de estabelecimentos de ensino superior ou de ciclos de estudos.”* (Regulamento n.º 392/2013, de 1 de outubro).

Sobre este regulamento importa também mencionar o seu artigo 7.º, relativo aos sistemas internos de garantia de qualidade, que no seu n.º 1 estipula a obrigatoriedade de as IES instituírem sistemas internos de garantia de qualidade do seu desempenho e dos seus ciclos de estudos com vista à promoção de uma cultura institucional interna de garantia da qualidade e, através dela, à melhoria da qualidade dos serviços por si prestados à comunidade; e no n.º 2 atribui às IES a definição da sua política de qualidade e o estabelecimento do sistema interno de garantia da qualidade.

Para além das disposições comuns aplicáveis aos procedimentos de avaliação descritos na sua seção I, o regulamento refere-se ainda à avaliação da qualidade do desempenho (seção II) e à avaliação para efeitos de acreditação (seção III).

É importante salientar, tal como alerta Santos (2011) que a avaliação e a acreditação têm efeitos complementares, são indissociáveis e ambas têm um considerável interesse social. *“Efetivamente, enquanto a avaliação, tendo em vista a monitorização e a melhoria constante da qualidade, representa o que se poderá considerar como a função mais nobre e de maior impacto na comunidade, que é a promoção da qualidade das actividades de ensino, investigação, acção cultural e acção no meio exterior desenvolvidas no seio das instituições, a acreditação visa a garantia de cumprimento dos requisitos mínimos que conduzem ao reconhecimento oficial do curso ou instituição avaliados.”* (Santos, 2011, p.3).

#### 4. Estratégias para garantir a qualidade do ES

Às anteriormente referidas definições de avaliação da qualidade pode acrescentar-se a dada por Vroeijenstijn (1995): *“every structured activity which leads to a judgement of the quality of the teaching/learning process and/or research, whether self-assessment or assessment by external experts.”* (p. xix).

Como já referimos, a autoavaliação e a avaliação externa são as duas formas (complementares) que revestem o sistema de avaliação da qualidade do ES legalmente instituído em Portugal (Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto). A autoavaliação é realizada por cada estabelecimento de ensino, sendo a avaliação externa, que serve de base aos processos de acreditação, responsabilidade da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior criada para o efeito pelo Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro.

Com qualquer processo de autoavaliação ou avaliação interna pretende-se que cada instituição, curso ou unidade de investigação se debruce sobre a sua situação, analisando-a criticamente. Para este exercício que se pretende bastante participado devem convocar-se diferentes atores, culminando todo o processo a ele inerente na publicitação interna e externa dos documentos produzidos.

O glossário da A3ES define avaliação interna como *“o processo desenvolvido pelas instituições de ensino superior sustentado na recolha e análise sistemática de dados da sua atividade, no questionamento dos estudantes e diplomados, bem como na auscultação dos docentes e outras partes interessadas, cujo principal objetivo consiste em promover uma reflexão interna coletiva sobre a instituição ou as suas atividades e, deste modo, contribuir para a melhoria da sua qualidade.”* (A3ES, n.d. pp.2-3).

Na mesma linha, Santos (2011) refere que a avaliação interna, entendida como um dos elementos basilares da garantia interna da qualidade, é mais do que um elemento burocrático de controlo face às orientações externas; é, sobretudo, um processo orientado para a melhoria da qualidade. Por este motivo, o autor considera que a avaliação que as próprias IES fazem a si mesmas terá que

envolver procedimentos de monitorização e controlo, mas não deverá excluir a reflexão e a posterior intervenção.

O autor acrescenta que neste tipo de avaliação, todas as atividades (ensino, investigação, a extensão comunitária, etc.) devem ser avaliadas e a avaliação deve constituir-se uma rotina das IES, devendo por isso mesmo suportar-se em *“mecanismos simples e ágeis, mas eficazes e consequentes.”* (Santos, 2011, p.5). Além disso, a avaliação interna deve envolver ativamente todos os atores relevantes (e.g. alunos, docentes, antigos alunos, empregadores) e seguir procedimentos pré-definidos devidamente institucionalizados.

O relevante papel atribuído à autoavaliação nos sistemas de garantia da qualidade não exclui a importância da avaliação externa, fundamental para a validação dos mecanismos de avaliação interna, mas também para a garantia de um resultado independente, ou como diz Santos (2011) para a *“validação de uma informação objetiva e facilmente legível por parte da sociedade”* (p. 6).

O papel de olhar crítico sobre a qualidade e a garantia da qualidade no interior das IES atribuído à avaliação externa é também salientado por Teodoro (2012). A autora diz que se trata de *“um processo cujo intuito é validar estruturas internas das instituições e, simultaneamente, estabelecer uma fonte de informação autónoma e credível.”* (p.44).

Neste sentido, a avaliação externa surge como consequência e exigência da dimensão social do ensino superior. O objetivo deste tipo de avaliação não passa por avaliar o desempenho académico de uma IES, mas antes considerar e avaliar a eficácia dos procedimentos de garantia interna de qualidade por si implementados com vista à garantia e melhoria da qualidade. A avaliação interna funciona, deste modo, como um ponto de partida para o processo de avaliação externa, facilitando-a e agilizando-a.

A A3ES define avaliação externa como o *“Processo pelo qual uma agência especializada obtém dados, informação e vidência sobre uma instituição ou uma atividade nuclear da instituição, com o objetivo de emitir uma declaração sobre a sua qualidade. A avaliação externa é conduzida por uma comissão de peritos externos e, normalmente, envolve a análise de um relatório de autoavaliação, uma visita à instituição e a elaboração de um relatório de avaliação.”* (A3ES, n.d. p. 2)

Com efeito, esta avaliação é realizada por comissões de avaliação externa, compostas por peritos nacionais e estrangeiros, que visitam as IES alvo de avaliação externa e não têm qualquer relação com a mesma, analisam os resultados recolhidos no processo de avaliação interna e reúnem com os representantes da instituição (estudantes incluídos) e entidades externas (associações profissionais e outras).

Deste processo resulta um relatório preliminar elaborado pelo painel de avaliação com indicações sobre a classificação qualitativa atribuída quer a cada um dos parâmetros considerados na avaliação, quer à avaliação global expressa em três menções: satisfaz, satisfaz parcialmente, não satisfaz. Do relatório fazem igualmente parte as recomendações sobre aspetos do estabelecimento de ensino ou ciclo de estudos cuja adoção é indispensável ao seu funcionamento satisfatório. Após audição da IES interessada, a comissão de avaliação externa elabora o relatório final. (Regulamento n.º 392/2013, de 1 de outubro).



Complementar à avaliação externa, a acreditação baseia-se na avaliação da qualidade, fazendo parte dos procedimentos a auscultação obrigatória de entidades representativas da profissão para cujo exercício os ciclos de estudo visam habilitar.

Acreditação, tal como definida no glossário da A3ES é o *“Procedimento pelo qual um organismo, competente para a respetiva acreditação, verifica e reconhece, formalmente, que um determinado produto, serviço, programa ou entidade satisfaz os requisitos, de organização ou de qualidade, previstos, legal ou convencionalmente, para o efeito. No caso do ensino superior, pode assumir a forma de acreditação institucional ou de acreditação de um ciclo de estudos.”* (A3ES, n.d., p.1).

A acreditação das IES e dos seus ciclos de estudo é obrigatória, nos termos do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março, podendo esta ser da iniciativa da A3ES ou das próprias IES interessadas (Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro). Foi em 2011 que a A3ES acreditou os primeiros ciclos de estudos.

#### **4.1. Sistemas Internos de Garantia da Qualidade**

Respeitando as especificidades dos sistemas de ensino superior de cada país que constitui o EEES, o conjunto de diretrizes expresso no documento relativo aos padrões e orientações europeus (ESG) constitui *“um referencial incontornável para a especificação dos sistemas de garantia interna da qualidade”*, servindo como *“auxiliar precioso para a sua concepção e implementação.”* (Santos, 2011, p.11).

Os ESG aprovados em Bergen referem-se apenas à dimensão do ensino (três ciclos de ensino superior descritos na Declaração de Bolonha) e estão organizados em três partes: i) uma onde constam os padrões e orientações europeus para a garantia interna da qualidade nas IES; ii) outra relativa aos padrões e orientações europeus para a avaliação externa da qualidade do ES; e iii) uma terceira com os padrões e orientações europeus para a garantia da qualidade nas agências de avaliação.<sup>100</sup>

No que se refere à avaliação interna das IES, este referencial europeu comum para a garantia da qualidade define sete padrões (ver Quadro 6), que Santos (2011) considera sistematizarem três níveis diferentes de preocupações: i) a institucionalização da avaliação interna (refletida na primeira norma), ii) a avaliação do ensino (oferta formativa e funcionamento dos cursos); dos estudantes, dos recursos e pessoal docente (normas 2 a 5) e iii) o levantamento, uso e publicitação da informação (questões espelhadas nas duas últimas normas).

---

<sup>100</sup> As três partes que compõem os *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, assim como as suas respetivas orientações e padrões podem ser consultadas em [http://www.enqa.eu/wp-content/uploads/2013/06/ESG\\_3edition-2.pdf](http://www.enqa.eu/wp-content/uploads/2013/06/ESG_3edition-2.pdf)

#### Quadro 6 – Padrões europeus para a garantia interna da qualidade nas IES

1. Política e procedimentos para a garantia da qualidade	As IES deverão definir e adotar uma política e os procedimentos associados para a garantia da qualidade e padrões dos cursos e graus que oferecem; empenhar-se no desenvolvimento de uma cultura que reconheça a importância da qualidade e garantia da qualidade das suas atividades e, ainda, desenvolver e implementar uma estratégia para a promoção contínua da qualidade. A estratégia, a política e os procedimentos deverão ter um estatuto formal, estar acessíveis ao público e prever um papel para os estudantes e outras partes interessadas
2. Aprovação, monitorização e revisão periódica de cursos e graus	As IES deverão dispor de mecanismos para este efeito com vista a garantir a sua relevância e valor dos cursos que ministra e graus que atribui
3. Avaliação dos estudantes	Os estudantes deverão ser avaliados com base em critérios, regulamentos e procedimentos que devem ser públicos e usados de forma consistente
4. Garantia da qualidade do pessoal docente	As IES devem dispor de processos (disponíveis para os avaliadores externos e comentados nos relatórios) para se assegurarem de que o pessoal envolvido no ensino dos estudantes é competente e qualificado para tal
5. Recursos de aprendizagem e apoio aos estudantes	Estes recursos devem ser adequados e apropriados aos cursos ministrados
6. Sistemas de informação	As IES deverão assegurar a recolha, análise e uso de informação relevante para a gestão eficaz dos seus cursos e restantes atividade. Estes sistemas de informação deverão incluir dados sobre a progressão dos estudantes e taxas de sucesso, empregabilidade dos graduados, satisfação dos estudantes com os seus cursos, e, entre outros, sobre a eficácia dos docentes.
7. Informação pública	As IES devem publicar regularmente informação atualizada, imparcial e objetiva, tanto quantitativa quanto qualitativa, sobre os cursos e graus que oferecem

Fonte: Adaptado da ENQA (2009)

Ainda de acordo com o mesmo autor, a importância atribuída pela Europa aos sistemas internos de garantia da qualidade reflete-se, igualmente, na primeira norma da segunda parte dos ESG relativa à avaliação externa, já que nela se estabelece que os procedimentos externos de garantia da qualidade devem ter em conta a eficácia dos processos internos de garantia da qualidade. E acrescenta: *“o controlo externo deverá ser mais leve quando os processos internos se revelem suficientemente robustos”* (Santos, 2011, p. 33).

Sobre este referencial europeu, Santos (2011) dá ainda conta de duas outras notas que entendemos importante ressaltar. Por um lado, a ideia de que a garantia interna da qualidade, de acordo com os ESG, não se reduz à instalação de processos formalizados, devendo privilegiar também um conjunto de atitudes institucionais e individuais tipicamente favorecedoras de uma cultura de qualidade e melhoria contínua da qualidade. Por outro lado, o facto de os ESG refletirem, em consonância com o que se verifica no Processo de Bolonha, uma *“mudança de ênfase do ensino em si mesmo, como era tradição, para os interesses dos estudantes e outras partes interessadas, designadamente no que respeita às preocupações com a informação e o apoio aos estudantes, com o sucesso dos graduados e com a inclusão dos estudantes como parceiros activos dos processos (internos e externos) de garantia da qualidade.”* (Santos, 2011, p.34).

Os princípios e orientações constantes do documento aprovado em Bergen foram sendo sucessivamente incorporados nos regimes jurídicos nacionais que regulam o ensino superior. Tal como já referimos, no caso de Portugal, vários diplomas relacionados com a questão da avaliação da qualidade do ES foram publicados desde 2006 (Decreto-Lei 74/2006, de 24 de março; Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto; Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro; Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro).

O Regime Jurídico das Instituições do Ensino Superior (RJIES) define que as IES *“devem estabelecer, nos termos dos seus estatutos, mecanismos de auto-avaliação regular do seu desempenho”* (artigo 147.º, n.º 1 da Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro), enquanto o diploma que cria a A3ES estabelece a *“exigência de concretização, pelas instituições de ensino superior, de sistemas próprios de garantia de qualidade, passíveis de certificação”* (preâmbulo do Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro) como um dos quatro eixos que organizam a criação de um sistema de garantia de qualidade suscetível de reconhecimento internacional.

Na verdade, com a incorporação dos padrões europeus de Bergen na legislação dos vários países que constituem o EEES, o desenvolvimento de processos internos adequados para lidar com a garantia da qualidade passou a ser um dever formal das IES e transversal a todos estes países. Contudo, a adoção dos ESG não condiciona o modo de organização e funcionamento dos sistemas internos de garantia da qualidade. As IES são livres para, de acordo com a sua missão, objetivos e cultura institucional, desenhar e implementar o seu sistema próprio de qualidade, tendo apenas que respeitar *“as orientações nacionais vigentes, estabelecidas na Lei ou oriundas das agências, as quais integram já as disposições dos ESG”*. (Santos, 2011, p. 95).

Com vista a fornecer um conjunto de orientações gerais para auxiliar as IES nacionais a conceber e implementar os seus sistemas internos de garantia da qualidade, a A3ES avança com uma proposta constituída por 10 referenciais formulados em consonância com os padrões europeus e requisitos legais aplicáveis. Esta proposta, da responsabilidade de Sérgio Machado dos Santos, resulta de um estudo comparativo, a nível europeu, promovido pela A3ES, com o objetivo de analisar as principais tendências em matéria de especificação e certificação dos sistemas internos de garantia da qualidade. As propostas que resultaram deste trabalho foram apresentadas e discutidas nos órgãos representativos dos vários setores do ES. Em 2011, os referenciais foram adotados pela A3ES.

Pela sua relevância enunciamos cada um deles, detalhando apenas os relativos à definição e garantia da qualidade da oferta formativa (referencial 2), sistemas de informação (referencial 8) e informação pública (referencial 9).<sup>101</sup>

---

<sup>101</sup> Para uma consulta integral da proposta de referenciais para os sistemas internos de garantia da qualidade nas instituições de ensino superior veja-se Santos (2011, pp. 98-103).

## **Referenciais para os sistemas internos de garantia da qualidade nas instituições de ensino superior**

**Referencial 1 - Definição da política e objetivos da qualidade:** a instituição consolidou uma cultura de qualidade, apoiada numa política e em objetivos de qualidade formalmente definidos e publicamente disponíveis.

**Referencial 2 – Definição e garantia da qualidade da oferta formativa:** a instituição dispõe de mecanismos para a avaliação e renovação da sua oferta formativa, tendo desenvolvido metodologias para a aprovação, acompanhamento e revisão periódica dos seus cursos e graus.

Para tanto, a instituição promoveu a definição de:

- Procedimentos e critérios para organizar, informar e decidir sobre os processos de criação, de modificação, de suspensão ou de extinção de cursos (conducentes ou não a grau), com identificação dos órgãos e partes interessadas internas (conselhos pedagógicos, estudantes e centros de investigação, tal como estipulado no artigo 18.º da Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto), e externas (entidades consultivas externas que colaborem com a instituição, conforme estabelece também a alínea a) do artigo 18.º do mesmo diploma) envolvidos nesses processos;
- Sistemas de recolha e análise de informação, incluindo o *feedback* proveniente de antigos alunos, empregadores e outros parceiros externos relevantes, para servir de base à tomada de decisões quanto à manutenção, atualização ou renovação da oferta formativa;
- Objetivos de aprendizagem explícitos para cada curso, os quais se encontram publicamente disponíveis.

**Referencial 3 – Garantia da qualidade das aprendizagens e apoio aos estudantes:** a instituição está dotada de procedimentos que permitem promover e comprovar a qualidade do ensino que empreende e garantir que este tem como finalidade fundamental favorecer a aprendizagem dos estudantes.

**Referencial 4 – Investigação e desenvolvimento:** A instituição está dotada de mecanismos para promover, avaliar e melhorar a atividade científica, tecnológica e artística adequada à sua missão institucional.

**Referencial 5 – Relações com o exterior:** A instituição está dotada de mecanismos para promover, avaliar e melhorar a colaboração interinstitucional e com a comunidade, nomeadamente quanto ao seu contributo para o desenvolvimento regional e nacional.

**Referencial 6 – Recursos humanos:** A instituição conta com mecanismos apropriados para assegurar que o recrutamento, gestão e formação do seu pessoal docente e pessoal de apoio se efetua com as devidas garantias de qualificação e competência para que possam cumprir com eficácia as funções que lhes são próprias.

**Referencial 7 – Recursos materiais e serviços:** A instituição está dotada de mecanismos que lhe permitem planejar, gerir e melhorar os serviços e recursos materiais com vista ao desenvolvimento adequado das aprendizagens dos estudantes e demais atividades científico-pedagógicas.

**Referencial 8 – Sistemas de informação:** A instituição está dotada de mecanismos que permitem garantir a recolha, análise e utilização dos resultados (relativos à aprendizagem, à inserção no mercado de trabalho, à satisfação das partes interessadas...) e de outra informação relevante para a gestão eficaz dos cursos e demais atividades.

Para o efeito, a instituição:

- Dispõe de mecanismos que permitem obter informação sobre as necessidades e expectativas das diferentes partes interessadas em relação à qualidade das formações e serviços oferecidos;
- Conta com sistemas de recolha de informação para o levantamento de resultados e outros dados e indicadores relevantes, que incluem, nomeadamente:
  - a progressão dos estudantes e taxas de sucesso;
  - a empregabilidade dos graduados;
  - a satisfação dos estudantes com os seus cursos;
  - a eficácia dos docentes;
  - o perfil da população estudantil;
  - os recursos de aprendizagem disponíveis e os seus custos;
  - os indicadores chave de desempenho adotados pela própria instituição.
- Definiu procedimentos para regular e garantir os processos de tomada de decisão relacionados com a utilização dos resultados, bem como as estratégias de atuação para a melhoria dos processos e resultados;
- Dispõe de formas de envolvimento das partes interessadas na aferição, análise e melhoria dos resultados.

**Referencial 9 – Informação pública:** A instituição está dotada de mecanismos que permitem a publicação periódica de informação atualizada, imparcial e objetiva, tanto quantitativa como qualitativa, acerca dos cursos, graus e diplomas oferecidos e das demais atividades que desenvolve (incluindo a monitorização do trajeto dos seus diplomados por um período razoável de tempo, na perspetiva da empregabilidade, tal como estipula o artigo 18.º alínea e) ii) da Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto).

Para este efeito, a instituição estabeleceu procedimentos para a prestação regular de informação pública acerca de um conjunto pré-definido de dados e resultados. A informação a publicitar deverá incluir:

- a missão e objetivos da instituição, os seus estatutos e regulamentos e as unidades orgânicas que a constituem;
- a oferta formativa;
- os objetivos de aprendizagem e qualificações conferidas, bem como as perspetivas de empregabilidade em relação a cada curso;

- a qualificação do pessoal docente e o seu regime de vínculo à instituição e de prestação de serviços;
- as políticas de acesso e orientação dos estudantes;
- a planificação dos cursos;
- as metodologias de ensino-aprendizagem e avaliação dos estudantes;
- as oportunidades de mobilidade;
- os direitos e deveres dos estudantes, incluindo a indicação das propinas e taxas a pagar por estes;
- os serviços de ação social escolar;
- os mecanismos para lidar com reclamações e sugestões;
- o acesso aos recursos materiais e serviços de apoio ao ensino;
- os resultados do ensino, expressos nos resultados académicos, de inserção laboral e de grau de satisfação das partes interessadas;
- as políticas de garantia interna da qualidade, títulos de acreditação e resultados da avaliação da instituição e dos seus ciclos de estudos.

**Referencial 10 – Internacionalização:** A instituição está dotada de mecanismos para promover, avaliar e melhorar as suas atividades de cooperação internacional (Santos, 2011, pp. 98-103)

Importa salientar que nestes referenciais, a A3ES estabelece que as IES consolidem uma cultura de qualidade suportada numa política institucional que envolva não só os estudantes, mas também as demais partes (internas e externas) interessadas nos processos de garantia da qualidade.

No que toca à formação que ministram, e no sentido de poderem proceder a eventuais reajustes com vista a melhor adequar currículos em função das necessidades, as IES devem dispor de mecanismos regulares de avaliação da sua oferta formativa que incluam a auscultação de entidades internas e externas à instituição, como antigos alunos, empregadores e outros parceiros externos relevantes.

Importante para o âmbito do presente estudo é ainda o facto de os referenciais não esquecerem a necessidade de as IES publicitarem regularmente informação atualizada, imparcial e objetiva, tanto quantitativa como qualitativa, acerca dos cursos, da empregabilidade dos mesmos e dos percursos profissionais dos seus antigos alunos. A empregabilidade dos diplomados é não só um dos indicadores relevantes para a gestão eficaz dos cursos e demais atividades das IES, mas também um dado fundamental para a transparência da qualidade dos cursos e das IES junto dos estudantes, famílias, empregadores e sociedade em geral, bem como um contributo decisivo para uma escolha esclarecida por parte dos candidatos a uma formação superior.

#### **4.1.1. SIGQ: o exemplo da UA**

No âmbito da implementação do seu Sistema Interno de Garantia da Qualidade (SIGQ-UA) e na sequência das recomendações dadas após a avaliação realizada em 2007 pela European University Association (EUA) a propósito da necessidade de reforçar os mecanismos de garantia da qualidade, a Universidade de Aveiro criou em 2008 um grupo de trabalho que ficou responsável pelo desenho e implementação do Sistema de Garantia da Qualidade do Processo de Ensino-Aprendizagem na UA (SGQ-PEA) e pela condução dos trabalhos inerentes ao desenho do Subsistema para a Garantia

da Qualidade das Unidades Curriculares (SubGQ\_UC) e implementação de um projeto-piloto que servisse de teste ao modelo desenhado.

Tal como pode ler-se num documento elaborado em 2012, pelo Gabinete de Planeamento Estratégico (setor da qualidade) da referida universidade, mais do que estar preparada para responder às várias solicitações associadas a processos de avaliação externa, a UA decidiu desenvolver um sistema interno de garantia da qualidade que *“para além de permitir perceber, em determinado momento, qual a posição em que se encontra no que concerne a processos de avaliação, contenha mecanismos que garantam a melhoria contínua dos processos internos de funcionamento da instituição.”* (UA, 2012, p.6).

Por esse motivo, o Sistema de Gestão da Qualidade do Processo de Ensino-Aprendizagem (SGQ\_PEA) da UA deve reproduzir os mecanismos para monitorização do funcionamento da função de Ensino-Aprendizagem, em todos os seus níveis, partindo da base da estrutura, isto é: da Unidade Curricular (UC), passando pelo Curso e Unidade Orgânica (UO), e terminando no nível da instituição como um todo, tal como se representa na figura 7.

**Figura 7 – Pirâmide representativa dos vários níveis de avaliação do SGQ-PEA**



Fonte: UA (2012, p.7)

Neste modelo em que estudantes e docentes partilham interesses comuns, deve promover-se o envolvimento e procurar o comprometimento de todos os atores no processo, com vista à melhoria contínua dos processos internos de ensino-aprendizagem.

Partindo da base da pirâmide e visando a melhoria contínua do funcionamento de cada unidade curricular, o Subsistema para a Garantia da Qualidade das Unidades Curriculares (SubGQ\_UC) está em funcionamento desde 2009 e analisa o modo como funciona cada UC a partir de duas fontes de informação: i) os atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem (os estudantes e grupos de estudantes, os docentes e responsáveis pelas UC, as comissões de curso (CC), as comissões de análise (CA) designadas pelas direções das Unidades Orgânicas (UO) e as direções destas mesmas Unidades); e ii) a informação estatística proveniente do Portal Académico Online (PACO) – repositório de informação relativo a atividade letiva da instituição. (UA, 2012, p.8).

Este modelo de avaliação desenvolve-se em quatro fases (diagnóstico, melhoria, garantia e supervisão) recorrendo-se em cada fase a instrumentos de aferição criados para o efeito<sup>102</sup> e aplicados aos vários atores do processo.

Assim, de uma forma sumária e tal como se observa na figura 8, podemos dizer que a primeira fase deste processo - a fase de diagnóstico - decorre durante quatro semanas e envolve:

- a) os estudantes, a quem se solicita que preencham um questionário online (inquérito pedagógico) sobre as UC que frequentaram e o corpo docente;
- b) os representantes dos estudantes nas Comissões de Curso, a quem se pede que preencham em cada semestre o relatório de docência com a sua perceção sobre as UC;
- c) o PACO, de onde se retira a informação estatística sobre as UC (taxas de aprovação).

Neste processo de monitorização das UC são abrangidas todas as UC, mas aquelas que saem do padrão normal, tanto pela positiva como pela negativa, merecem especial atenção, sendo por isso classificadas como *Situação Relevante: Situação Relevante BP – Boas Práticas*; ou *Situação Relevante PMO – Plano de Melhoria Obrigatório*.

A classificação de uma UC em *Situação Relevante PMO* pode decorrer das conclusões dos inquéritos de apreciação do processo de ensino-aprendizagem (inquéritos pedagógicos), da perceção dos representantes dos estudantes das Comissões de Curso, e/ou da informação estatística disponível no PACO. A classificação de uma UC em *Situação Relevante – BP* decorre apenas dos resultados alcançados por via dos inquéritos pedagógicos.

Quando da classificação dos estudantes resulta uma UC em *Situação Relevante – PMO*, o docente responsável por essa mesma UC tem obrigatoriamente que redigir um plano de melhoria.

A fase B - de Melhoria – que decorre igualmente ao longo de quatro semanas envolve fundamentalmente os docentes e suporta-se na informação resultante da fase de diagnóstico. Cada docente elabora um relatório para cada UC que lecionou (relatório de docência – bloco corpo docente), onde se pronuncia sobre as condições de ensino e aprendizagem e, caso assim o entenda, procede à sua autoavaliação.

Os docentes responsáveis por cada UC devem igualmente responder a um bloco específico (Relatório de Docência: bloco responsável – BR) de modo a conhecer-se a sua análise global da UC, baseada na informação resultante da fase de diagnóstico e da informação dos relatórios dos restantes docentes da UC.

É neste bloco que os docentes responsáveis são chamados a desenhar um plano de melhoria para a UC, obrigatório sempre que se verifique a existência de uma *Situação Relevante – PMO*. Este PMO deve identificar as ações a corrigir e os recursos necessários à sua implementação.

---

<sup>102</sup> Um exemplo do inquérito pedagógico e os descritivos dos restantes instrumentos estão disponíveis em <https://sgq.ua.pt/PEA/Ajuda.aspx?p=3>



Importa ainda acrescentar que no caso de existir um PMO, as várias comissões de curso às quais a UC pertença devem pronunciar-se utilizando para o efeito um relatório próprio a ser preenchido pelos diretores de curso. Estes contributos permitirão ao docente responsável chegar à versão final do seu relatório que será, na fase seguinte, apreciado pela Comissão de Análise. Os relatórios das Unidades Curriculares são analisados nas Unidades Orgânicas a que as UC pertencem.

A fase que se segue – a da garantia – decorre durante três semanas e envolve uma Comissão de Análise, nomeada pela direção de cada Unidade Orgânica. Composta por dois a quatro docentes e um estudante (designado pelas várias comissões de curso da UO), à Comissão de Análise cabe o preenchimento do relatório global, expressando a análise e visão conjunta das várias UC da UO.

Para além de analisar, consolidar e validar os planos de melhoria, o relatório da Comissão de Análise inclui um sumário executivo onde se caracteriza o funcionamento de todas as UC pertencentes à UO, tendo por base a análise dos relatórios enviados pelos docentes responsáveis, salientando as Situações Relevantes PMO ou BP.

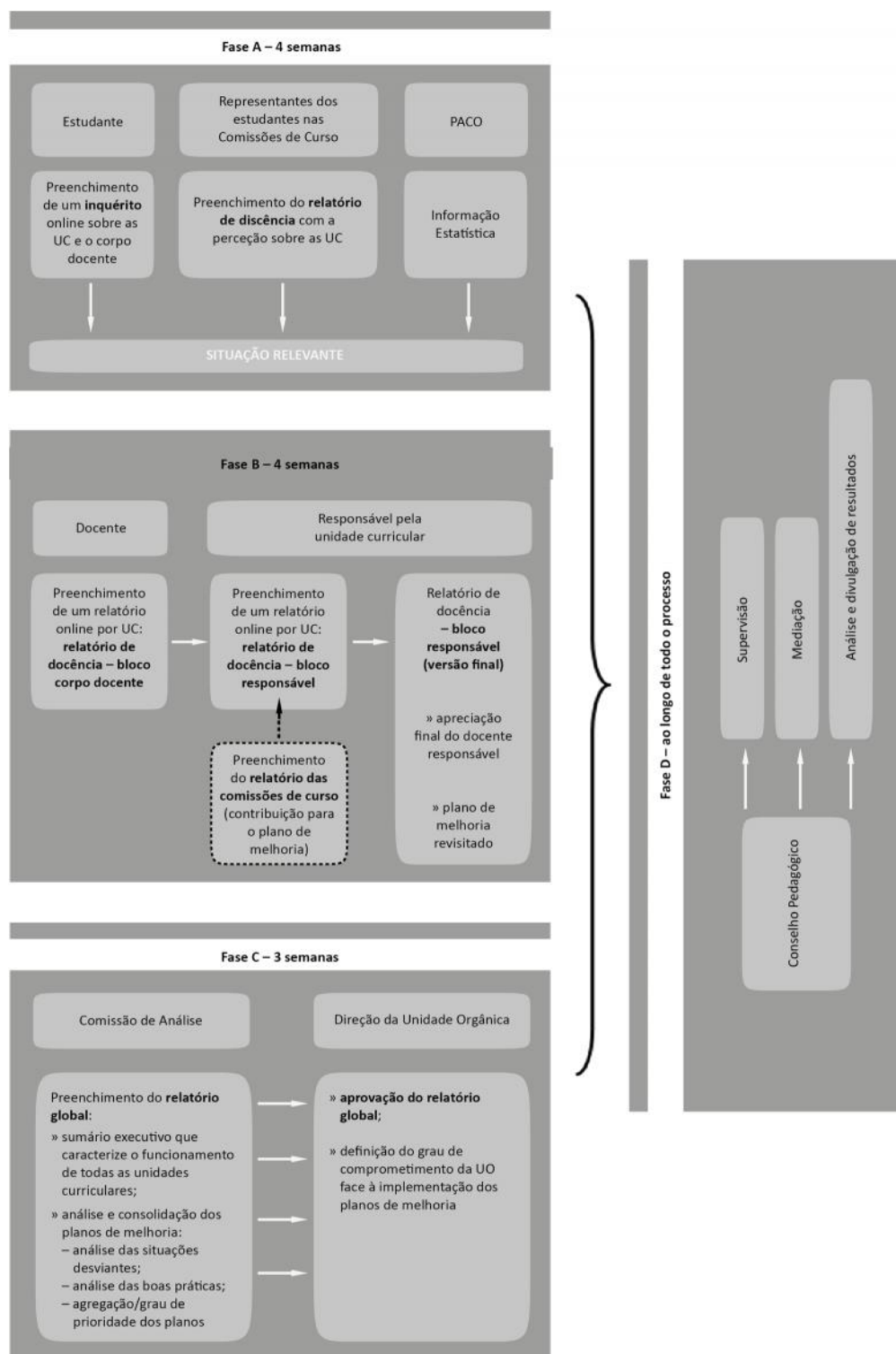
Neste relatório, a Comissão de Análise agrega e atribui prioridades aos recursos (constantes de uma lista pré-definida) identificados para a implementação das ações referenciadas nos planos de melhoria elaborados pelos responsáveis da UC.

O relatório global da Comissão de Análise é submetido à aprovação da direção da UO, devendo esta pronunciar-se sobre o seu grau de comprometimento face à execução dos planos de melhoria propostos e encontrar as soluções que permitam concretizar as ações aprovadas.

Paralelamente, todas as três fases acima descritas são supervisionadas ao longo de todo o processo pelo Conselho Pedagógico, enquanto órgão de coordenação superior para as atividades de ensino e aprendizagem da instituição. Exercendo as funções de supervisão do sistema (fase D), o Conselho Pedagógico promove a sua adequada implementação, competindo-lhe ainda mediar situações de conflito e analisar e divulgar os resultados de todo o processo junto da comunidade académica e público em geral. Esta divulgação pública tem acontecido semestralmente no sítio web do Conselho Pedagógico da UA

(<http://www.ua.pt/conselhopedagogico/PageText.aspx?id=19014>).

**Figura 8 – As quatro fases do modelo de avaliação do SubGQ\_UC da UA**



**Fonte:** adaptado de UA (2012, pp 9-21)

O SubGQ\_UC está a cargo do Gabinete de Planeamento Estratégico (Setor da Qualidade), criado no início desta década, na sequência da extinção do Gabinete de Qualidade, Avaliação e Procedimentos (GAQAP). Em finais de 2014, realizou-se o Workshop “5 Anos de SubGQ\_UC” para

se refletir sobre o percurso de cinco anos deste Subsistema para a Garantia da Qualidade, suas limitações e oportunidades e, ainda, para discutir os próximos passos a dar no desenvolvimento do Sistema Interno de Garantia da Qualidade da UA (SIGQ\_UA).

A análise aos cinco anos de funcionamento do SubGQ\_UC (Silva, Moreira, Rafael & Costa, 2014) mostra uma forte participação dos estudantes no inquérito pedagógico (65%), o que permite realizar um bom diagnóstico, com consequências no processo de ensino-aprendizagem. É também de destacar a elevada participação docente, demonstradora não só do seu comprometimento para com o processo de melhoria da qualidade das UC, mas igualmente geradora de um valioso contributo para a tomada de decisão por parte da Comissão de Análise. Decisiva ainda para o processo de melhoria é a considerável participação das Comissões de Curso, cuja percentagem elevada de participação no preenchimento dos relatórios é reveladora do seu envolvimento ativo e empenhado.

É importante realçar que o SubGQ\_UC é apenas uma parte de um todo que tem vindo a ser construído ao longo dos anos. O todo é o Sistema Interno de Garantia da Qualidade (SIGQ\_UA) que deveria ainda em 2015 ter sido implementado e ficar descrito num documento enquadrador oficial - Manual da Qualidade - a ser aprovado pelos órgãos competentes da instituição.

O Manual da Qualidade deverá responder a questões como: *“Qual a política institucional para a qualidade, como se organiza internamente o SIGQ\_UA e como se relaciona com as estruturas de governação e gestão da instituição, como participam os vários atores académicos e de que forma se procederá ao acompanhamento, avaliação e melhoria continua do próprio SIGQ\_UA”* (UA, 2014, p.32).

A questão da qualidade e da garantia da qualidade é desde 2014 uma prioridade na agenda da instituição, pelo que, segundo o plano de atividades da UA para 2015, previa-se ainda naquele ano a implementação das novas metodologias desenhadas para garantir a qualidade do que se faz na instituição. O SIGQ\_UA estará um ano em vigor até que possa ser submetido a acreditação pela A3ES.

Refira-se a propósito que, de acordo com o regime de procedimentos de avaliação e de acreditação das IES e dos seus ciclos de estudos, os sistemas internos de garantia da qualidade do seu desempenho e dos seus ciclos de estudos, obrigatoriamente instituídos pelas IES com vista a promover uma cultura de qualidade e melhorar a qualidade dos serviços por si prestados à comunidade, *“podem ser objeto de certificação pelo Conselho de Administração da Agência, mediante realização de prévia auditoria.”* (A3ES - Regulamento n.º 392/2013, de 1 de outubro, artigo 7.º, n.º 3).

Uma última nota para referir que, sendo o aprofundamento de uma cultura de qualidade uma das grandes metas da UA para 2015, a instituição pretende, para além de submeter à A3ES, o Manual da Qualidade da UA para avaliação, de onde espera resulte a certificação do sistema interno de garantia da qualidade, quer também operacionalizar os procedimentos envolvidos no processo de avaliação/acreditação dos ciclos de estudos novos e em funcionamento pela A3ES. (UA, 2014, p. 24).

## 5. Referenciais enquanto ferramentas de suporte à avaliação e agentes de uma cultura de qualidade

A melhoria da qualidade do ES é uma preocupação transversal aos governos dos vários países do EEES, tendo a obrigatoriedade de as IES aderirem a uma cultura de avaliação trazido um enorme protagonismo às práticas avaliativas. Os referenciais são exemplo de uma boa ferramenta para operacionalizar essa avaliação, na medida em que, ao implicarem um metodológico processo de construção - a que Figari (1996) chama de referencialização - constituem-se garante de um processo de avaliação transparente, fundamentado e rigoroso, onde se explicitam claramente os referentes da avaliação e se assegura a contribuição de diferentes atores (Figari, 1996).

Tratando-se de um olhar sobre algo, a avaliação exige, desde logo, um sistema externo ou interno de conhecimentos, normas, objetivos, etc. sobre o qual a avaliação se realiza, tendo este sistema tido ao longo dos tempos designações diferentes: quadro de referência ou referente, modelo ou referencial. A designação que privilegiamos no âmbito do presente trabalho é a de referencial defendida por Gérard Figari.

Efetivamente, se compararmos os referenciais de avaliação tradicionalmente utilizados, como o referencial normativo (pré-existente e fechado, relacionando apenas um resultado com outro) e o referencial criteriado (que relaciona o resultado com os critérios que determinam o desenrolar do processo), podemos afirmar que uma das suas grandes mais-valias de um referencial construído por um processo de referencialização é a capacidade de fazer emergir as interações resultantes das diferentes visões: literatura, documentos normativos, visão institucional e dos atores envolvidos.

Partindo do princípio de que a avaliação inerente à cultura de qualidade imposta às IES deve envolver todos os atores a ela ligados e que por isso mesmo pode revestir-se de inúmeros referenciais, fonte das focalizações próprias de cada um destes intervenientes (e.g. docentes, alunos, diplomados, empregadores), é imprescindível recorrer-se a uma metodologia que permita ler a realidade a partir do cruzamento destes diferentes olhares.

Corroborando a vantagem deste envolvimento plural numa cultura de qualidade institucional, assim como a inequívoca necessidade de se procurar buscar consensos entre distintos atores, Casanova (2014) sugere a indispensabilidade da *“existência de interações dialéticas entre uma visão institucional, uma visão daquilo que a literatura e as normas e legislação nos indicam e a perspetiva dos diversos atores”* (p.12), concluindo que a melhoria da qualidade é concretizável pela abordagem de referencial proposta pelo especialista francês, graças à sua potencialidade de adaptação ao contexto e vicissitudes do processo avaliativo.

Na mesma linha, Correia (2010) destaca a mais-valia do recurso a uma metodologia orientada por um processo que envolve a procura, seleção e construção de referentes adequados ao contexto e que implica diferentes atores, bem como a seleção de critérios e a construção dos respetivos indicadores, considerando que um referencial assim constituído, ao ser confrontado com a realidade, poderá desencadear um juízo de valor capaz de detetar problemas e fundamentar a tomada de decisões promotoras da melhoria.

Para melhor compreendermos a vantagem de suportar uma avaliação nesta abordagem de Gérard Figari importa, antes de mais, precisar o entendimento do autor sobre os termos referencial, referencialização, e também *referente* e *referido*.

#### *Referente e referido*

O referente é o elemento exterior com que qualquer coisa pode ser relacionada ou referida. No campo da avaliação, Figari (1999) diz que “*o referente designa aquilo em relação ao qual um juízo de valor é produzido*” (p.150) e cita um conjunto de autores, entre os quais Lesne (1984) para acrescentar que avaliar pressupõe relacionar, implícita ou explicitamente, um referido (o que se constata, a representação dos factos) com um referente (uma norma).

Avaliar implica, por isso, uma reflexão sobre a distância existente entre um referente e um referido, ou seja entre a norma (estado desejável) e a parte escolhida de uma realidade para se proceder a este exercício de medição.

#### *Referencialização*

De acordo com Figari (1996), a referencialização consiste num método de construção coletiva de um conjunto de referentes pertinentes que conduzem a um modelo de leitura - um referencial – com que é possível proceder-se a uma avaliação. Os referentes podem ser internos ou externos. Por exemplo, se analisarmos a proposta de Reis & Alves (2009) relativa ao modelo de observação de aulas para a avaliação do desempenho docente, construído por um processo de referencialização, vemos que constituem referentes internos os documentos de gestão pedagógica (o projeto educativo da escola, os projetos curriculares de turma e o plano de atividade, por exemplo), sendo os referentes externos, o currículo nacional, o programa das disciplinas, os exames nacionais, etc..

Figari (1999) explica que os avaliadores das grandes organizações dispõem de quadros de referência pré-estabelecidos, de que são exemplo, no caso de um sistema de educação nacional, os textos oficiais, os programas, as modalidades de seleção de entrada e saída do sistema, etc.. Mas, tratando-se de organismos de educação, por exemplo uma escola com as suas próprias características, ao quadro de referência mencionado terão que acrescentar-se as referências localizadas, tais como as características e problemas próprios decorrentes do tipo de população que a frequenta. É importante notar que não basta juntar estas referências de cariz mais contextual ao quadro geral, uma vez que as suas especificidades contribuem para redefinir o objeto a avaliar. É, portanto, necessário criar um processo específico de construção de um quadro de referências a que o autor chama de referencialização.

Neste sentido, o termo *referencialização*, tal como é utilizado por Figari (1996), representa “*o processo de elaboração do referente (articulado em torno das suas duas dimensões: geral e situacional). A referencialização consiste em assinalar um contexto e em construir, fundamentando-o com os dados, um corpo de referências relativo a um objecto (ou a uma situação), em relação ao qual poderão ser estabelecidos diagnósticos, projectos de formação e avaliações.*” (p.52).

Casanova (2014) refere a propósito que normalmente a referencialização é um processo de natureza investigativa e não tanto avaliativa, apresentando *“características democráticas e dialéticas”* (p.12) dado o papel que o construtor do referencial assume de ouvinte das vontades, receios e objetivos manifestados pelos diferentes participantes.

Esta ideia é reforçada pelo próprio Figari que aponta como mais-valias da referencialização a garantia de que a avaliação se constitui um processo transparente, fundamentado e rigoroso, explicitando claramente os referentes da avaliação e assegurando que este procedimento não é mais do que uma construção partilhada, para a qual os diferentes atores deram o seu contributo (Figari, 1996).

O autor conclui que o avaliador que se apresenta munido de um referencial construído por um processo de referencialização não é um inquisidor nem tão pouco um emissor de juízos de valor, é apenas um *“técnico ‘porta-métodos’, com a incumbência de definir as regras do funcionamento da avaliação, e um técnico ‘porta-referentes’, encarregado de ajudar os actores na interpretação dos resultados.”* (Figari, 1996, p.178).

### *Referencial*

O referencial é um sistema de referências assumido como terminado. Figari (1999) descreve-o como *“um aparelho construído”* (p. 151), adiantando ser esta característica de produto acabado o que o distingue de toda uma metodologia inerente ao processo de referencialização.

Para analisar uma determinada situação, os referentes são sempre plurais e os referenciais sempre únicos e efémeros, pois caso fossem permanentes, qualquer referencial correria o risco de (i) se tornar uma norma e restringir a avaliação a uma medida de conformidade a essa norma; (ii) ser mal compreendido pelos utilizadores que não tivessem contribuído para a sua elaboração; e (iii) refletir uma situação já alterada, podendo originar interpretações erradas de uma nova realidade. (Figari, 1996, p. 180)

Neste sentido, a pertinência de um referencial está claramente na capacidade que ele tem de se adaptar à identidade do dispositivo, que em si mesmo representa um momento da realidade em evolução, pelo que, cumprida a avaliação, o referencial morre. Mas, alerta Figari (1996) *“em tudo isto permanece o elemento cuja vocação consiste em ser universalmente aplicável: o método.”* (p. 181).

Um referencial é, por isso, o resultado de um trabalho metodológico rigoroso e integrador de diferentes visões que permite ler a realidade, revelando-se uma importante ferramenta para contribuir para a avaliação da qualidade do ES.

O referencial tem (i) estatuto operatório, pois representa para os seus utilizadores *“um instrumento de medida de coordenadas”* que permite observar uma dada situação a partir de um conjunto de dados organizados; (ii) estatuto metodológico, uma vez que é resultado de um conjunto de procedimentos ordenados e finalizados em relação à *“estrutura”* (o objeto em estudo organizado) e à *“função”* (o papel que o objeto assume) e (iii) estatuto científico, porque resulta de um processo científico, podendo fornecer um *“corpo de hipóteses que preveja a explicação dos resultados.”* (Figari, 1996, p.57-58).

De acordo com Casanova (2014) um referencial inclui tipicamente “(i) *uma dimensão avaliativa sobre um objecto*, (ii) *uma referência/distinção (referente e/ou referido) sobre qualidade dentro da dimensão* e (iii) *uma associação desta referência/distinção a um critério que permita operar/interpretar/apreciar esta qualidade*.” (p.13), adiantando também este mesmo autor que a maior parte dos quadros referenciais associam ainda a estes elementos um campo de indicadores e nalguns casos um campo de instrumentação.

O desenho das dimensões da avaliação é um dos elementos mais importantes de um quadro referencial, uma vez que permite direcionar o trabalho do investigador. Importa, portanto, determo-nos sobre o que pretendemos conhecer para a partir daí definirmos que dimensões podem contribuir para dar resposta à questão inicial. Dito de outra forma: se a nossa intenção for avaliar a adequação das competências desenvolvidas ao longo de um curso às exigidas pela prática da profissão, não fará sentido conhecer a qualidade do corpo docente, e por isso desenhar dimensões neste campo, mas fará todo o sentido criar uma dimensão relativa às competências transversais mais relevantes para um adequado desempenho profissional e uma outra relativa às competências específicas mais relevantes para um adequado desempenho profissional.

Definidas as dimensões, a atenção centra-se na construção dos critérios. Esta é uma etapa fundamental porque é a partir dos critérios que se torna possível estabelecer um juízo de valor e, por conseguinte, fundamentar uma tomada de decisão (Correia, 2010). Figari (2008) lembra que “*o que decide da avaliação é o critério*.” (p.51).

Segundo Casanova (2014) um critério “*revela-nos uma vertente/característica/qualidade de uma dimensão do objecto que pode ser avaliada*” (p.13), sendo fundamental os critérios espelharem as referências obtidas. Quer isto dizer que se não houver referências, por exemplo, à eventual necessidade de em contexto laboral o licenciado recorrer à expressão oral ou escrita numa língua estrangeira, não fará sentido fazer das competências em línguas estrangeiras, um critério de avaliação da adequabilidade da formação às necessidades da profissão.

Por sua vez, os indicadores permitem observar a concretização ou não de um critério. Segundo Figari (2008), eles só têm valor se permitirem medir o grau de realização de um critério. “*Os indicadores (...) dar-nos-ão apenas índices sobre o grau de existência, de sucesso, da evolução do critério*.” (p.51).

No exemplo acima referido, se considerássemos que um dos critérios de avaliação da adequabilidade da formação às necessidades da profissão era o domínio de competências em línguas estrangeiras, então podíamos apresentar dois indicadores deste critério: a capacidade de comunicar oralmente e por escrito nessa língua com todos os interlocutores; e a capacidade de utilizar nessa mesma língua vocabulário técnico-científico próprio da sua área de intervenção.

Outro exemplo. Se atentarmos no referencial de observação de aulas para a avaliação do desempenho docente, proposto por Reis e Alves (2009) – ver figura 9 - notamos que constituem dimensões de avaliação a) a *preparação e organização das actividades letivas*; b) a *realização das actividades letivas*; c) a *relação pedagógica com os alunos*; e d) a *avaliação das aprendizagens*. (pp.3918-3919).

**Figura 9 – Referencial de observação de aulas para a avaliação do desempenho docente, proposto por Reis e Alves (2009)**

Referencial		
Dimensões	CrITÉRIOS	Indicadores
<b>A – Preparação e organização das atividades letivas</b>	A1 – Correção científico-pedagógica e didática da planificação das atividades letivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresenta as planificações dependentes dos referenciais internos e externos</li> <li>- Domina cientificamente os conteúdos da especialidade</li> <li>- Domina as regras formais da planificação</li> <li>- Operacionaliza diferentes processos cognitivos</li> </ul>
	A2 – Adequação das estratégias de ensino e aprendizagem aos conteúdos programáticos, ao nível etário e às aprendizagens anteriores dos alunos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliza estratégias adequadas à natureza dos conteúdos e às competências a desenvolver</li> <li>- Adapta as estratégias à idade dos alunos</li> <li>- Considera os conhecimentos prévios dos alunos</li> <li>- Favorece a aprendizagem significativa</li> </ul>
	A3 – Adaptação da planificação e das estratégias de ensino e aprendizagem ao desenvolvimento das atividades letivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planifica de acordo com o tempo disponível</li> <li>- Ajusta a planificação ao PCT e/ou resolução de situações/problema</li> <li>- Adequa a planificação às situações imprevistas</li> <li>- Planifica atendendo à diversidade sociocultural da turma</li> </ul>
	A4 – Diversidade, adequação e correção científico-pedagógica das metodologias e recursos utilizados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recorre a diferentes metodologias educativas</li> <li>- Utiliza recursos educativos</li> <li>- Proporciona diferentes tipos de experiências de aprendizagem</li> <li>- Proporciona a utilização dos recursos existentes na escola</li> </ul>
<b>B – Realização das atividades letivas</b>	B1 – Cumprimentos dos objetivos, orientações e programas das disciplinas ou áreas curriculares lecionadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atinge os objetivos previstos</li> <li>- Segue as orientações curriculares</li> <li>- Desenvolve os programas curriculares</li> <li>- Atende às variáveis do contexto</li> </ul>
	B2 – Capacidade de comunicação e estímulo do interesse dos alunos para a aprendizagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliza um discurso claro, adequado e eficaz</li> <li>- Explicita procedimentos</li> <li>- Utiliza técnicas de questionamento</li> <li>- Dinamiza diversas formas de interação</li> </ul>
	B3 – Utilização de recursos inovadores incluindo as tecnologias de informação e comunicação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliza recursos adequados</li> <li>- Usa corretamente os recursos mobilizados</li> <li>- Potencia a utilização dos recursos existentes na escola</li> <li>- Fornece instrumentos de trabalho, em termos das TIC (pesquisa, organização, tratamento e produção da informação)</li> </ul>
	B4 – Promoção do trabalho autónomo dos alunos e da aquisição dos métodos de estudo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Potencia o desenvolvimento de métodos de estudo</li> <li>- Evidencia capacidade de negociação cognitiva com os alunos</li> <li>- Implementa estratégias de autorregulação das aprendizagens</li> <li>- Fomenta a reflexão dos alunos sobre as suas aprendizagens/métodos de estudo/trabalho</li> </ul>
<b>C – Relação pedagógica com os alunos</b>	C1 – Promoção de um clima favorável à aprendizagem, ao bem-estar e ao desenvolvimento afetivo, emocional e social dos alunos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratualiza as regras de conduta/estabelecimento de rotinas positivas de trabalho</li> <li>- Valoriza as condutas participativas dos alunos</li> <li>- Valoriza a autodisciplina e o respeito mútuo</li> <li>- Incrementa a autoestima dos alunos</li> </ul>
	C2 – Concessão de iguais oportunidades de participação, promoção da integração dos alunos e da adoção das regras de convivência, colaboração e respeito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementa regras de convivência, colaboração e respeito</li> <li>- Estrutura formas de trabalho colaborativo</li> <li>- Recorre a estratégias de diferenciação pedagógica</li> <li>- Potencia situações de expressão livre de ideias</li> </ul>
	C3 – Disponibilidade para o atendimento e apoio aos alunos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Discute com os alunos problemas/dificuldades da turma</li> <li>- Atende aos pedidos de ajuda dos alunos</li> <li>- Fornece apoio individualizado aos alunos que apresentam maiores dificuldades de aprendizagem</li> <li>- Promove a interajuda entre alunos</li> </ul>
	C4 – Equilíbrio no exercício da autoridade e adequação das ações desenvolvidas para a manutenção da disciplina na sala de aula	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exerce o exercício da autoridade</li> <li>- Promove estratégias de participação organizada</li> <li>- Previne situações de indisciplina</li> <li>- Promove estratégias de autorregulação das atitudes</li> </ul>
<b>D – Avaliação das aprendizagens</b>	D1 – Regularidade, adequação e rigor da avaliação diagnóstica, formativa e sumativa das aprendizagens, incluindo a sua apresentação em tempo útil aos alunos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promove a avaliação contínua</li> <li>- Implementa diversos tipos de avaliação das aprendizagens</li> <li>- Utiliza instrumentos de avaliação credíveis do ponto de vista científico e pedagógico</li> <li>- Fornece feedback aos alunos em tempo útil</li> </ul>



D2 – Utilização dos resultados da avaliação dos alunos na preparação, organização e realização das atividades letivas	<ul style="list-style-type: none"><li>- Trata os dados resultantes da avaliação</li><li>- Reflete acerca das opções avaliativas e dos resultados obtidos</li><li>- Utiliza os resultados da avaliação na tomada de decisão relativa à planificação</li><li>- Consciencializa os alunos acerca das alterações a fazer ao processo de aprendizagem</li></ul>
D3 – Observância na avaliação dos alunos dos critérios indicados pela administração educativa ou aprovados pelos órgãos competentes do Agrupamento/Escola	<ul style="list-style-type: none"><li>- Utiliza os critérios aprovados pelo Conselho Pedagógico</li><li>- Informa os alunos dos objetivos e critérios de avaliação</li><li>- Negoceia com os alunos os critérios de avaliação</li><li>- Elabora instrumentos de avaliação em consonância com os critérios definidos para a turma</li></ul>
D4 – Promoção da autoavaliação dos alunos	<ul style="list-style-type: none"><li>- Promove a autoavaliação das aprendizagens</li><li>- Recolhe os dados da autoavaliação</li><li>- Consciencializa os alunos dos seus pontos fortes e dos pontos possíveis de desenvolvimento, assim como dos seus progressos</li><li>- Envolve os alunos no processo de melhoria das suas aprendizagens</li></ul>

Fonte: Adaptado de Reis e Alves (2009, pp. 3918-3920)

Os autores definem vários critérios para cada uma das quatro dimensões, entre os quais constam, por exemplo, para a segunda dimensão, os relacionados com a *capacidade de comunicação e estímulo do interesse dos alunos pela aprendizagem*, e, entre outros, a *promoção do trabalho autónomo dos alunos e da aquisição de métodos de estudo*. Por sua vez, para estes critérios, Reis e Alves (2009) definem oito indicadores, de que são exemplo, respetivamente para os critérios referidos os dois seguintes indicadores: “*utiliza técnicas de questionamento*, e *potencia o desenvolvimento de métodos de estudo*” (p.3919).

Reis e Alves (2009) clarificam que as dimensões da avaliação e os critérios que constituem o padrão que fundamenta o juízo de valor que apresentam emergem do quadro legal da avaliação do desempenho docente, sendo os indicadores propostas de trabalho em abstrato, adaptados de um trabalho realizado por outros autores.

Também Correia (2010) descreve um percurso prático de construção de um referencial para avaliar uma parcela de uma escola secundária, mais concretamente, os processos de avaliação das aprendizagens. O autor nomeia os referentes internos (projeto educativo e projeto curricular da escola) e externos (legislação) que fizeram emergir o conjunto das questões de investigação que orientaram a construção do referencial e centra a avaliação dos processos de avaliação das aprendizagens em dois níveis: ao nível da escola e ao nível da sala de aula.

Nesta proposta de Correia (2010), para cada um dos níveis foram definidos critérios, alguns dos quais se repetem em ambos os níveis, pelo que os indicadores assumem valor de tradução sobre o que se entende pelos critérios selecionados.

Estes exemplos sugerem a possibilidade de os investigadores/avaliadores disporem de alguma liberdade na construção dos seus quadros referenciais, permitindo-lhes, tal como enfatiza Casanova (2014) “*direcionar o referencial para as suas necessidades e especificidades facilitando a inclusão de indicadores e instrumentos mais adequados e adaptados*” (p.13).

No âmbito do presente estudo, a construção de referenciais de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos licenciados na área da saúde pela Universidade de Aveiro, através do método da referencialização, pareceu-nos o recurso ideal para:

- i) identificar as competências imprescindíveis ao competente exercício profissional nos seus variados contextos;
- ii) ser um valioso suporte à criação de instrumentos de avaliação/monitorização da adequabilidade das competências desenvolvidas na formação às necessidades efetivas da profissão, e, ainda,
- iii) ser um contributo importante para a atualização e melhoria dos *curricula* em face das necessidades e inovações identificadas.

Tal como se descreve em pormenor no capítulo seguinte, os referentes externos implicados na construção dos referenciais de competências que apresentamos validados incluem estudos nacionais e internacionais sobre as competências promotoras da empregabilidade que devem ser desenvolvidas num qualquer programa de formação superior, assim como todo o quadro regulador das várias profissões em estudo e vários trabalhos académicos sobre as respetivas formações/profissões. Já as características do projeto educativo da escola que ministra estes cinco cursos da área da saúde (aposta na vertente tecnológica, relacionamento humano, ética, trabalho em equipas multidisciplinares) evidenciado no decorrer das entrevistas realizadas, assim como outros documentos institucionais (relatório final da Comissão Instaladora do Programa de Ciências da Saúde da Universidade de Aveiro, planos curriculares, suplementos aos diplomas) constituem os nossos referentes internos.

O rol de competências identificadas por via deste procedimento foi ainda sujeito à apreciação dos principais interessados nesta articulação formação/trabalho: os docentes dos cursos em causa, os seus diplomados e os empregadores destes licenciados, tendo o cruzamento das suas diferentes perceções feito emergir o leque das competências mais relevantes para cada um dos cursos. O processo deu-se como terminado no momento em que um especialista em cada uma das formações/profissões validou o respetivo referencial.

O referencial de competências que propomos para cada uma das licenciaturas ministradas pela ESSUA deve, deste modo, ser encarado como único, porque emergiu do seio de uma escola com um projeto educativo próprio, inserida num ambiente educativo específico (uma universidade) cujas características a tornam diferente de todas as outras. Deve igualmente ser considerado uma fonte de informação e uma ferramenta capaz de dar corpo a instrumentos de avaliação e, por esse efeito, monitorizar a formação e consequentemente potenciar a sua constante melhoria.

## 6. Nota conclusiva

O sistema de ensino superior tem vindo a registar profundas alterações provocadas pela conjugação de um conjunto de fatores que podem sumariamente ser sistematizados em quatro campos distintos: a massificação do ES, a diversificação da oferta formativa e das IES, a dimensão europeia e a pressão social.

As adversidades e os desafios decorrentes destas transformações suscitaram uma profunda preocupação com as questões da qualidade, trazendo alguma inquietação na busca das melhores

formas de avaliar, garantir e melhorar a qualidade do ensino e das IES, tanto a nível interno, na perspectiva das próprias IES, como a externo, na perspectiva da sociedade em geral.

Na verdade, é fundamentalmente pela qualidade do ensino e pela empregabilidade dos cursos que ministra que se reconhece o prestígio de uma IES e que tal valor, ao ser destacado nos mediáticos *rankings* ou noutros suportes de reconhecimento da qualidade educativa, produz efeitos na captação de alunos nacionais e internacionais. É por isso que cada vez mais *“Muitas IES estão empenhadas em melhorar a qualidade dos seus cursos, para atrair e conservar os melhores alunos.”* (Comissão Europeia, 2013, p.3).

A garantia da qualidade assume igualmente prioridade na agenda europeia, dada a sua decisiva importância para a mobilidade dos cidadãos e para o reconhecimento automático da formação adquirida em qualquer IES do EEES. Por conseguinte, os comunicados que se seguiram à Declaração de Bolonha vieram reforçar o valor atribuído à qualidade do ES e a inerente necessidade de se instituírem sistemas nacionais de avaliação com critérios e metodologias comuns.

Em face deste compromisso europeu com a garantia da qualidade do ES e em resultado de um trabalho da ENQA, os vários ministros da educação do EEES reuniram-se em Bergen e aprovaram os *European Standards and Guidelines for Quality Assurance (ESG)*, ditando assim a todos os países, um conjunto partilhado de padrões e orientações para a adoção de critérios e metodologias comuns de garantia da qualidade.

Estes padrões internacionais, bem como os resultados das avaliações encomendadas por Portugal à OCDE e à ENQA tiveram eco na legislação nacional que veio regulamentar a avaliação do ES. As IES passaram a ser diretamente responsabilizadas pela qualidade e pela garantia da qualidade da formação que ministram, tendo para o efeito de desenvolver mecanismos de garantia interna dessa mesma qualidade. O articulado nos diplomas publicados em 2006 e em 2007 introduz, também, um sistema de avaliação externa totalmente independente das instituições de ensino, torna a acreditação das instituições e dos ciclos de estudo dependente de uma avaliação prévia favorável, e reconhece o relevante papel das ordens e associações profissionais públicas que, ao invés de intervirem apenas *a posteriori* no reconhecimento profissional dos cursos, passam desde logo a participar no seu processo de acreditação.

Com o objetivo de apoiar as IES a construir e implementar os seus sistemas internos de garantia da qualidade (SIGQ) e garantir o cumprimento de um conjunto de requisitos que mais tarde permitam proceder à certificação destes SIGQ, foi criada a A3ES. Esta agência nacional, totalmente independente quer do poder político quer das entidades avaliadas e responsável pela avaliação e acreditação do ES nacional, adotou o trabalho realizado por Santos (2011), que, em consonância com os ESG, propôs 10 referenciais para servirem de orientação ao planeamento, desenvolvimento e avaliação dos sistemas internos de garantia da qualidade nas instituições de ensino superior.

É, de resto, o papel relevante que os referenciais assumem, mas enquanto ferramentas de suporte a instrumentos de monitorização ou avaliação de aspetos particulares da qualidade da formação superior, que pretendemos igualmente salientar neste capítulo, justificando desde logo o facto de a nossa opção de investigação ter privilegiado o método de referencialização proposto por Gérard

Figari e recaído na construção e validação de referenciais de competências para as formações na área da saúde da Universidade de Aveiro.

Com efeito, interessada na permanente elevação da qualidade da sua oferta formativa e no reforço da relevância do seu ensino para a sociedade, a Universidade de Aveiro reconhece a necessidade de monitorizar constantemente a formação que ministra para melhor a adequar aos objetivos da instituição e às necessidades do mercado de trabalho. De acordo com o plano de atividades da instituição para 2015, um dos objetivos estratégicos desta universidade passa por reforçar a relevância da formação que ministra, adequando/estruturando a oferta formativa às necessidades do mercado de trabalho, garantindo, assim, uma maior empregabilidade aos seus graduados (UA, 2014, p.21).

Como veremos detalhadamente na segunda parte deste trabalho, recorrendo a todo um processo de referencialização, sustentado em referentes internos e externos, bem como nas representações que os diferentes atores envolvidos na formação e no exercício da profissão fazem sobre as práticas profissionais das cinco formações em estudo, envolvemo-nos na construção e validação de referenciais de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos licenciados em enfermagem, radiologia, fisioterapia, terapia da fala e gerontologia da UA.

Estes referenciais aspiram funcionar como ferramentas de suporte a instrumentos de avaliação da adequabilidade da formação ministrada nos cursos de saúde da UA às necessidades do mercado de trabalho para um exercício profissional competente nos seus mais variados contextos.

Como veremos também na segunda parte deste trabalho, ainda no âmbito da presente investigação e indo ao encontro dos interesses da instituição acima enunciados, um dos referenciais de competências que construímos e validámos veio posteriormente dar corpo à construção de instrumentos que nos permitiram aferir a perceção de docentes, diplomados e empregadores sobre o contributo da formação proporcionada pela licenciatura em terapia da fala para o adequado exercício das diferentes atividades inerentes à prática da profissão, bem como extrair dados conclusivos acerca da adequabilidade desta formação específica da UA às necessidades do mercado de trabalho.

## **PARTE II**

# **ESTUDO EMPÍRICO**



## **Capítulo 4**

### **METODOLOGIA**

Fortin, Côté e Filion (2009) encaram a metodologia como uma peça fundamental do processo de investigação, considerando-a como a parte em que “*se operacionaliza o estudo com vista a realizar a fase empírica*” (p. 207).

Neste capítulo procuramos apresentar e explicitar o processo metodológico que constitui a base da nossa pesquisa empírica desenvolvida para dar resposta à seguinte pergunta de partida:

*Como avaliar/monitorizar a adequabilidade da formação ministrada no Ensino Superior às necessidades sentidas pelo mercado de trabalho para um adequado desempenho profissional?*

Antes de apresentarmos detalhadamente os procedimentos metodológicos que seguimos, ou seja, todo “*o design do estudo que implica uma descrição prospectiva da operacionalização da estratégia da investigação adoptada, envolvendo a justificação e caracterização do uso das técnicas e instrumentos, a caracterização dos sujeitos participantes, do dispositivo e dos procedimentos*” (Afonso, 2005, p. 56), importa desde já referir que a nossa investigação se centra na Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA) e compreende duas fases.

A primeira fase foi desenvolvida com o objetivo de construir e validar o referencial de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados de cada uma das cinco licenciaturas da ESSUA: enfermagem, radiologia, fisioterapia, terapia da fala e gerontologia. Nesta primeira fase foi ainda possível conhecermos a visão docente sobre o contributo da formação para o desenvolvimento das várias competências.

A segunda fase desenvolveu-se com vista a conhecer a visão de empregadores e diplomados de terapia da fala sobre o contributo da formação proporcionada neste curso da Escola para o adequado desempenho da profissão, bem como a adequabilidade da formação às exigências quotidianas das práticas profissionais nos seus diferentes contextos e, ainda, a abertura destes diferentes atores para trabalhar em conjunto em prol de uma constante adequação da formação à profissão. Este estudo tem uma componente de avaliação, pois, embora deva ser entendido como um mero exercício pedagógico, seguiu um rigoroso procedimento metodológico, apresentando um conjunto de resultados que poderão potenciar uma eventual intervenção com vista à melhoria da qualidade da formação. Ao longo deste capítulo descrevemos toda a metodologia subjacente às duas fases do estudo, justificando a opção pelo estudo de caso, com recurso às vantagens decorrentes de uma abordagem empírica que se apoia na análise de dados qualitativos e quantitativos.

Procederemos igualmente à caracterização da ESSUA, dos grupos participantes, dos instrumentos e das técnicas utilizadas para a recolha e tratamento dos dados em ambas as fases do estudo e descrevemos o procedimento adotado para a triangulação dos resultados alcançados e consequente validação de toda a investigação realizada.



Começamos, contudo, desde logo, por apresentar o objetivo geral do presente estudo, os pressupostos, questões de investigação e os objetivos específicos delineados para indicar o caminho que nos conduziu às repostas às nossas questões de investigação.

## 1. Objetivo geral do estudo

Tal como referimos na introdução do nosso trabalho, o objetivo geral do presente estudo é:

*Construir o referencial de competências específicas e genéricas consideradas fundamentais ao adequado desempenho profissional dos diplomados de cada um dos cinco cursos da área da saúde da Universidade de Aveiro. Estes referenciais, que refletem as especificidades próprias de cada curso, visam sustentar a criação de instrumentos de avaliação/monitorização que permitem aferir a perceção de docentes, diplomados e empregadores sobre o contributo da formação académica para o desenvolvimento das referidas competências. Estes instrumentos foram criados e aplicados aos diplomados e empregadores de Terapia da Fala, tendo os docentes deste curso sido auscultados no momento de construção do referencial.*

Localizando o estudo na Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA), propusemos, assim, contribuir para dotar esta IES de ferramentas que permitem conhecer o contributo da formação académica para o desenvolvimento das competências fundamentais a um desempenho profissional de sucesso, potenciando, deste modo, um eventual ajustamento dos *curricula* às necessidades manifestadas.

Mas, para além de conhecer a adequabilidade da formação às necessidades dos respetivos desempenhos profissionais, é ainda nosso objetivo contribuir para aferir o papel que diplomados, empregadores e docentes podem desempenhar em todo um processo de (re)orientação da formação ministrada no Ensino Superior, de modo a justificar a pertinência da existência na Universidade de Aveiro de um dispositivo de leitura das necessidades de mercado para análise regular da adequabilidade de todos os seus cursos às necessidades e novas tendências do mercado de trabalho. Este processo poderá sustentar o desenvolvimento curricular dos cursos, ajudando os docentes a repensar os resultados de aprendizagem (*learning outcomes*) e a alinhar os mesmos com as estratégias de ensino, aprendizagem e avaliação.

### 1.1. Pressupostos, questões e objetivos da investigação

Para melhor orientar o nosso trabalho empírico, partimos dos seguintes pressupostos de investigação:

1. Há um conjunto de competências específicas e genéricas que favorecem o adequado desempenho profissional dos diplomados da área da saúde (D’Espiney, 2004; Lopes, 2004; Costa, 2011; Dias, 2006; Rua, 2009; Ramísio, 2007; Jacinto, 2009; Gil, 2011; Bispo Júnior, 2010; CPLOL/NetQues, 2013; Council for Clinical Certification in Audiology and Speech-

Language Pathology of the American Speech-Language-Hearing Association, 2013; Figueiredo, Alvarelhão, Martin, Gonçalves, & Magalhães, 2004; Costa, 2007).

2. Existe uma necessidade de as IES monitorizarem a qualidade da formação ministrada tendo em consideração a visão dos diplomados e dos empregadores (Weligamage. 2009; Santos, 2011; A3ES, n.d.; ENQA, 2009; UA, 2014).
3. Os docentes e os diplomados são capazes de avaliar o contributo da formação académica para o desenvolvimento das competências consideradas essenciais ao adequado desempenho profissional.
4. Os empregadores são capazes de indicar se os diplomados da ESSUA chegam ao mercado de trabalho munidos das competências específicas e genéricas mais relevantes a um desempenho profissional adequado.
5. As IES, com base nos dados recolhidos, estão interessadas em desenvolver um conjunto de mecanismos internos para monitorizar a adequabilidade da formação que ministram (Cardoso et.al, 2012; UA, 2014).

Com base nestes pressupostos formulámos as seguintes questões de investigação que orientam a concretização da pesquisa empírica:

1. Qual o conjunto de competências específicas e genéricas que docentes, diplomados e empregadores de cada uma das cinco licenciaturas da área da saúde da UA consideram essenciais ao adequado desempenho das respetivas profissões?
2. A formação promovida pela ESSUA, especificamente no curso de terapia da fala, favorece o desenvolvimento das competências essenciais ao adequado desempenho profissional?
3. A formação em terapia da fala proporcionada pela ESSUA está ajustada às necessidades quotidianas de diplomados e empregadores?
4. A Escola, os diplomados em terapia da fala e os seus empregadores estão abertos a trabalhar em conjunto com a associação profissional para melhor adequar a formação às necessidades manifestadas?

Com base nestes pressupostos e questões de investigação delineámos os seguintes objetivos específicos:

1. Construir e validar o conjunto dos referenciais de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados da Universidade de Aveiro na área da saúde;
2. Construir, com base no referencial de Terapia da Fala, os instrumentos de avaliação que permitem aferir a perceção de diplomados e empregadores sobre o contributo da formação

académica para o desenvolvimento das competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados;

3. Aferir a percepção dos docentes, empregadores e diplomados em Terapia da Fala sobre a formação ministrada pela Escola, o desenvolvimento de competências pelos alunos e o seu maior ou menor ajustamento às competências identificadas como relevantes para um adequado exercício prático da profissão;
4. Aferir o interesse e a existência ou não de contactos entre a Escola, os diplomados e os empregadores de terapia da fala para auscultar as suas recomendações e as fazer refletir nos curricula;
5. Aferir a potencial abertura dos diplomados e empregadores de terapia da fala para integrarem um eventual painel, constituído por diferentes atores, responsável pela articulação da formação ao mercado de trabalho.

A tentativa de encontrar resposta a todas estas questões orientadoras do estudo foi por nós levada a cabo através da auscultação daqueles que entendemos serem os verdadeiros protagonistas em todo este processo: os docentes, os diplomados e os empregadores.

Como principais técnicas de recolha de dados recorreremos à entrevista semiestruturada (para melhor nos familiarizarmos com as especificidades da área em estudo e conhecermos com maior profundidade as opiniões dos dirigentes da Escola e dos cursos alvo da nossa investigação); ao questionário (para auscultar o maior número possível de docentes, diplomados e empregadores, conferindo, assim, maior legitimidade à comparação e validação da informação); e à análise documental, considerando um conjunto de estudos teóricos e documentos normativos descritos nos quadros A/B/C/D/E do Anexo 1.

O quadro síntese da conceptualização do estudo (Quadro 7) dá conta do modo como realizámos cada uma das duas fases que compõem o nosso estudo empírico. A primeira fase traduz todo o processo de criação e validação dos referenciais de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados em cada uma das formações da área da saúde em estudo. A segunda descreve o procedimento adotado para aferir a percepção de docentes, diplomados e empregadores de um dos cursos da Escola (Terapia da Fala) sobre a adequabilidade da formação às necessidades práticas da profissão nos seus diferentes contextos, e a abertura destes diferentes atores para trabalharem em conjunto em prol de uma melhor eventual articulação formação/trabalho.

A auscultação realizada suportou-se nos instrumentos que criámos e que, para além de se inspirarem noutros seus semelhantes (GaGI-UA, 2009; Inquérito aos Diplomados da Universidade de Lisboa, 1994-1998; FEUP, 2010; Observatório do Emprego da Universidade do Porto, n.d; INOFOR, 2001; Figueiredo, Melo & Amado, 2012), se sustentam sobretudo no referencial de terapia da fala validado na primeira fase do estudo.

**Quadro 7 – Síntese conceptual do estudo**

	Questões de investigação	Objetivos específicos	Técnica de recolha de dados	Participantes	Momentos
<b>Fase 1 – Construção e validação dos referenciais de competências</b>	<i>1. Qual o conjunto de competências específicas de cada profissão e genéricas a estas várias formações na área da saúde que docentes, diplomados e empregadores consideram essenciais para um adequado desempenho profissional?</i>	<i>Construir e validar um conjunto de referenciais de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados da Universidade de Aveiro na área da saúde</i>	Análise documental		Setembro a dezembro de 2011
			Entrevistas exploratórias semi-estruturadas	Docentes (n=8): Diretores da ESSUA (n=2) Diretores de curso (n=6)	Janeiro e fevereiro de 2012
			Inquérito por questionário	Docentes da ESSUA, diplomados da ESSUA, empregadores-tipo das profissões (n=88)	Março a outubro de 2012 e janeiro 2013
			Discussão com peritos para validação dos referenciais	Peritos das 5 áreas (n=5): Perito de Enfermagem Perito de Radiologia Perito de Fisioterapia Perito de Terapia da Fala Perito de Gerontologia	Abril 2013 a junho 2014

	Questões de investigação	Objetivos específicos	Técnica de recolha de dados	Participantes	Momentos
<b>Fase 2 – Estudo de avaliação: Construção e aplicação dos instrumentos de avaliação no caso da Terapia da Fala</b>	2. A formação ministrada pela Escola, especificamente no curso de Terapia da Fala favorece o desenvolvimento das competências essenciais ao adequado desempenho profissional?	<i>Construir, com base no referencial de terapia da fala validado, instrumentos de avaliação/monitorização que permitam aferir a perceção de diplomados e empregadores sobre o contributo do curso de Terapia da Fala para o desenvolvimento de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados</i>	Inquérito por questionário (pré-teste)	Amostra de diplomados em terapia da fala do atual currículo Bolonha (n=6)	Setembro 2013
		<i>Aferir a perceção dos docentes, empregadores e diplomados em terapia da fala sobre a formação ministrada pela Escola, o desenvolvimento de competências pelos alunos e o seu maior ou menor ajustamento às competências identificadas como relevantes para um adequado exercício prático da profissão</i>	Inquérito por questionário aos diplomados	Diplomados em TF que concluíram a licenciatura bietápica na ESSUA entre os anos letivos 2005/06 e 2008/09 (n=52)	Outubro de 2013
	3. A formação em Terapia da Fala proporcionada pela ESSUA está ajustada às necessidades quotidianas de diplomados e empregadores?		Inquérito por questionário aos empregadores	Amostra representativa dos empregadores dos diplomados em TF pela ESSUA entre os anos letivos em estudo (n=18)	Novembro de 2013 a abril de 2014

	Questões de investigação	Objetivos específicos	Técnica de recolha de dados	Participantes	Momentos
<b>Fase 2 – Estudo de avaliação: Construção e aplicação dos instrumentos de avaliação no caso da Terapia da Fala</b>	<i>4. A Escola, os diplomados em terapia da fala e os seus empregadores estão abertos a trabalhar em conjunto com a associação profissional para melhor adequar a formação às necessidades manifestadas?</i>		Inquérito por questionário aos docentes	Docentes da licenciatura em TF da ESSUA (n=7)	Março a julho de 2012
		<i>Aferir o interesse e a existência ou não de contactos entre a Escola, os diplomados e os empregadores de terapia da fala para auscultar as suas recomendações e as fazer refletir nos curricula</i>	Entrevista semiestruturada com docentes	Docentes (n=8): Diretores da ESSUA (n=2) Diretores de curso (n=6)	Janeiro e fevereiro de 2012
		<i>Aferir a potencial abertura dos diplomados e empregadores de terapia da fala para integrarem um eventual painel, constituído por diferentes atores, responsável pela articulação da formação ao mercado de trabalho</i>	Inquérito por questionário aos diplomados	Diplomados em TF que concluíram a licenciatura bietápica na ESSUA entre os anos letivos 2005/06 e 2008/09 (n=52)	Outubro de 2013
			Inquérito por questionário aos empregadores	Amostra representativa dos empregadores dos diplomados em TF pela ESSUA entre os anos letivos em estudo (n=18)	Novembro de 2013 a abril de 2014

## 2. Tipo de estudo e método

De acordo com Coutinho (2011) *“os paradigmas de investigação constituem (...) o sistema de pressupostos e valores que guiam a pesquisa, determinando as várias opções que o investigador terá de tomar no caminho que o conduzirá rumo às «respostas» ao «problema/questão» a investigar (ou seja, ao «conhecimento» (...)).”* (p. 21).

O debate que durante décadas limitou os diversos paradigmas à adoção de metodologias com um enfoque mais qualitativo ou mais quantitativo foi ultrapassado, tendo passado a aceitar-se a possibilidade de influências múltiplas, na medida em que mais do que a adesão a uma ou outra metodologia se considera que o que afinal interessa é captar a essência do fenómeno a analisar (Coutinho, 2011).

Embora recorramos a uma estratégia metodológica que combina técnicas de recolha de dados qualitativas e quantitativas, o nosso estudo enquadra-se numa abordagem interpretativa, no sentido em que procurámos, tal como refere Coutinho (2011) evocando primeiro Latorre *et al.* (1996, p.42): *“penetrar no mundo pessoal dos sujeitos, (...) para saber como interpretam as diversas situações e que significado tem para eles”* e, citando depois Mertens (1998, p. 11): *“(...) compreender o mundo complexo do vivido desde o ponto de vista de quem vive.”* (pp. 16-17).

### 2.1. Estudo de caso

Em alternativa a estudos mais vastos, que implicam mais recursos humanos e materiais, os investigadores que trabalham sozinhos podem *“dar uma contribuição séria para a investigação, através do estudo de caso”* (Duarte, 2008, p.113), até porque estes estudos poderão posteriormente ser prosseguidos pelo próprio ou outros investigadores. A nossa opção metodológica recaiu sobre o estudo de caso, por se tratar de um *“plano de investigação que envolve o estudo intensivo e detalhado de uma entidade bem definida: o caso”* (Coutinho, 2011, p.293). No nosso estudo, o caso são as competências essenciais para a formação dos profissionais de saúde formados pela Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro.

Atendemos também às vantagens de um modelo de análise flexível no recurso a técnicas, que *“permite a recolha de informação diversificada a respeito da situação em análise, viabilizando o seu conhecimento e caracterização”* (Pardal & Correia, 1995, p. 23) e ao facto de ser *“uma investigação empírica que investiga um fenómeno contemporâneo em profundidade e em seu contexto de vida real.”* (Yin, 2010, p. 39).

Este autor de referência na matéria sustenta que os estudos de caso têm um lugar de destaque na pesquisa de avaliação, assumindo-se, tal como outros métodos, como *“uma maneira de investigar um tópico empírico seguindo um conjunto de procedimentos preespecificados.”* (Yin, 2010, p. 43).

Para além de permitirem que o investigador recorra a diferentes técnicas de recolha de dados, como o questionário, entrevista, análise documental, observação participante (Pardal & Correia, 1995), outra das vantagens dos estudos de caso é poderem incluir detalhes ou até mesmo limitar-

-se às evidências qualitativas (Yin, 2010), não precisando sempre de *“incluir a evidência observacional direta e detalhada marcada pelas outras formas de «pesquisa qualitativa».”* (p.41).

Reportando-se à valorização crescente dos estudos de caso, Pardal e Correia (1995) defendem que este método viabiliza o conhecimento aprofundado de uma situação própria, podendo no entanto e em condições muito limitadas, abrir caminho *“a algumas generalizações empíricas, de validade transitória.”* (p. 22).

Do mesmo modo, Stake (2007) entende que se deve recorrer ao estudo de caso quando se pretende estudar algo específico, complexo e em funcionamento, defendendo: *“não estudamos um caso com o objectivo primário de entender outros casos. A nossa primeira obrigação é compreender esse caso específico.”* (p.20). Embora na investigação em Ciências Sociais e Humanas existam mais estudos de caso de natureza interpretativa/qualitativa, há muitos que, com toda a legitimidade, combinam métodos qualitativos e quantitativos. (Coutinho, 2011).

Ainda de acordo com Yin (2010), para quem a escolha pela realização de um estudo de caso surge do desejo de entender um fenómeno social complexo, há três condições fundamentais que determinam a escolha por esta metodologia; a saber: o tipo de questão colocada, que deve enfatizar o *como* e o *porquê*; o pouco ou nenhum controlo sobre os comportamentos; e centrar-se no tempo presente.

Ao decidirmos enveredar pela metodologia do estudo de caso, tivemos em atenção a visão destes diferentes autores, o nosso interesse em conhecer aprofundadamente um fenómeno contemporâneo no seu contexto real e à luz da visão dos diferentes sujeitos que representam os vários grupos que dele fazem parte, sem que sobre eles tenhamos qualquer controlo.

Em equação esteve ainda a possibilidade de tirarmos o melhor partido da combinação de uma observação de tipo extensivo (dados quantitativos) com o aprofundado (dados qualitativos) e, claro, o contributo que, no final aspiramos dar à UA com as duas fases do nosso estudo: 1) fornecer os referenciais e ferramentas de avaliação que permitam aferir a adequabilidade das competências desenvolvidas ao longo da formação às necessidades decorrentes de um competente exercício profissional; 2) fornecer dados significativos sobre esta adequabilidade num dos cursos ministrados pela Escola, alertando para uma eventual necessidade de se proceder ao reajustamento do *curricula* para melhor adequar a formação ministrada às necessidades do mercado de trabalho.

## **2.2. Critérios para a seleção da ESSUA**

São vários os motivos que nos levaram a optar por centrar o nosso estudo na Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA). Em primeiro lugar, a formação na área da saúde é uma das apostas prioritárias da Universidade de Aveiro, bem patente nos vários programas reitorais desde a década de 90 do século XX.

Em segundo lugar, a ESSUA é uma Escola recente (foi criada em 2001), pelo que, ao contrário de outros estudos já realizados na UA sobre empregabilidade e percursos de inserção dos seus



diplomados (Arroteia & Martins, 1998, Martins, Arroteia & Gonçalves, 2002)<sup>103</sup>, a Universidade de Aveiro não dispõe de dados desta natureza no que diz respeito aos licenciados na área da saúde. Exceção feita à recente tentativa de realização de um estudo relativo às trajetórias de inserção profissional dos seus diplomados, por iniciativa de um grupo de antigos alunos, aquando das comemorações do 10º aniversário da Escola (Melo, Lindo, Sardo, Rocha & Lisboa, 2011). Contudo, este estudo, cuja taxa de resposta ficou aquém das expectativas dos seus promotores, não contemplou qualquer abordagem às competências desenvolvidas ao longo da formação ministrada pela Escola e sua adequação às necessidades dos potenciais ou atuais empregadores.

Em terceiro lugar, os currículos adaptados a Bolonha na área da saúde estão ainda a dar os primeiros passos, pois a indefinição quanto aos requisitos que as formações nesta área específica teriam de satisfazer para ser reconhecida capacidade profissional aos seus licenciados, fez com que a adequação a Bolonha dos cinco cursos da ESSUA apenas tivesse tido início no ano letivo 2008/2009, tendo os primeiros diplomados *100% Bolonha* em Gerontologia ficado aptos a integrar o mercado de trabalho em 2011 e os de Enfermagem, Radiologia, Fisioterapia e Terapia da Fala o tenham ficado apenas em 2012.

Neste sentido, entendemos ser este o momento oportuno para construir o conjunto de referenciais que permita sustentar o desenvolvimento de instrumentos de avaliação com o objetivo de auscultar o maior número de diplomados, empregadores e docentes dos diferentes cursos desta Escola e assim dotar a Universidade de dados significativos que, pela sua extensão, abrangência e comparação entre diferentes atores, permitam garantir uma avaliação segura da eventual necessidade de aperfeiçoar/ajustar a formação ministrada pela instituição nesta área específica da saúde.

Por último, esta escolha deve-se ainda à consciência social da necessidade de prestação de serviços de saúde de qualidade, o que exige das escolas um trabalho de acompanhamento profícuo da rápida e permanente evolução científica e tecnológica que caracteriza a área, bem como uma capacidade extraordinária de acompanhar as inovações e desenvolvimentos da profissão, antecipando até novas tendências e refletindo essas novas necessidades e inovações nos currículos, de modo a responder eficazmente às novas exigências destas profissões.

### **2.3. Caraterização da ESSUA**

Reflexo da vontade de fazer da área da saúde uma das apostas prioritárias da Universidade de Aveiro, esta Escola de Ensino Politécnico da UA, criada pelo Decreto-Lei n.º 31/2000, de 13 de março, iniciou as suas atividades letivas no ano letivo 2001/2002 com a licenciatura em Enfermagem (criada pelo Despacho nº 19168/2002, de 28 de agosto) e as licenciaturas bietápicas em Fisioterapia (Despacho nº 9008/2002, de 2 de maio), Radiologia (Despacho nº 9010/2002, de 2 de maio) e Radioterapia (Despacho nº 9009/2002, de 2 de maio), bem como com o curso de

---

<sup>103</sup> Em 2007 foram realizados trabalhos aprofundados a cargo dos investigadores Jorge Arroteia e António Maria Martins (Arroteia & Martins, 1998) e, em 2002, sob a responsabilidade dos mesmos autores a quem se juntou Maria Manuela Gonçalves (Martins, *et. al.*, 2002).

Complemento de Formação em Enfermagem (criado pelo Despacho nº 19019/2002, de 27 de agosto).

Ainda no âmbito da Escola Superior de Saúde, a Universidade de Aveiro criou igualmente as licenciaturas bietápicas em Análises Clínicas e Saúde Pública (Despacho nº 25376/2002, de 28 de novembro), Audiologia (Despacho nº 25377/2002, de 28 de novembro), Cardiopneumologia (Despacho nº 25378/2002, de 28 de novembro), Dietética (Despacho nº 25517/2002, de 29 de novembro), Neurofisiologia (Despacho nº 25515/2002, de 29 de novembro), e Terapia Ocupacional (Despacho nº 25516/2002, de 29 de novembro).

Contudo, nenhuma destas formações, cujo arranque estava definido para o ano letivo 2003/2004, foi avante. Ao contrário, a ESSUA completou a sua oferta formativa, ao nível do que atualmente designamos por 1º ciclo Bolonha, com as Licenciaturas bietápicas em Terapia da Fala (Despacho nº 15605/2002, de 9 de julho) em funcionamento desde o ano letivo 2002/2003, e em Gerontologia (Despacho nº 5983/2003, de 26 de março), tendo este curso tido início no ano letivo 2003/2004.

Atualmente, esta Escola oferece cinco licenciaturas (1º ciclo)<sup>104</sup> e dois mestrados (2º ciclo)<sup>105</sup>, é frequentada por 709 alunos de 1º Ciclo e por 42 alunos de 2º Ciclo. Tem 62 docentes, (24 dos quais doutorados), sendo que 24 exercem a docência a tempo inteiro e 38 a tempo parcial. A Escola conta ainda com o apoio de cinco colaboradores não docentes. (Dados ESSUA a 31 de dezembro de 2014).

#### **Quadro 8 – N.º total de alunos da ESSUA que frequentam o 1º Ciclo de formação no ano letivo 2014/2015**

<b>Curso</b>	<b>Total de alunos 2014/15</b>
Licenciatura em Enfermagem	294
Licenciatura em Fisioterapia	158
Licenciatura em Terapia Da Fala	96
Licenciatura em Radiologia	86
Licenciatura em Gerontologia	75
Nº total de alunos 1º Ciclo	709

(Dados ESSUA a 31 dezembro de 2014)

A maioria dos professores que integra o corpo docente da Escola (38 dos 62 docentes colabora com ela a tempo parcial) são fundamentalmente profissionais de saúde (médicos de várias especialidades, enfermeiros, fisioterapeutas e terapeutas da fala). Os restantes docentes são especialistas em física, eletrónica, ciências sociais e humanas ou de outras áreas científicas determinantes para as diferentes formações.

---

<sup>104</sup> A licenciatura em Radiologia ministrada pela Escola foi substituída, a partir do ano letivo 2015/2016, pela licenciatura em Imagem Médica e Radioterapia, passando a agregar, assim, a formação em Radiologia, Radioterapia e Medicina Nuclear numa aproximação aos modelos de formação a nível europeu.

<sup>105</sup> No ano letivo 2015/2016 funcionou pela primeira vez o Mestrado em Tecnologias de Imagem Médica.

**Quadro 9 – N.º total de alunos da ESSUA que frequentam o 2º ciclo de formação no ano letivo 2014/2015**

Curso	Total de alunos 2014/15
Mestrado em Enfermagem Saúde Familiar	12
Mestrado em Fisioterapia	30
Nº total de alunos 2º Ciclo	42

(Dados ESSUA a 31 dezembro de 2014)

Devido à indefinição quanto aos requisitos que as formações da área da saúde teriam de satisfazer para ser reconhecida capacidade profissional aos licenciados, a adequação a Bolonha dos cinco cursos da ESSUA apenas teve início no ano letivo 2008/2009.

Com efeito, o parecer sobre o processo de adequação dos cursos da área das Tecnologias da Saúde, da responsabilidade da Comissão de Acompanhamento do Processo de Bolonha, data de junho de 2008 e fixou a formação dos cursos correspondentes às profissões regulamentadas pelo Decreto-Lei 320/99, em 180 a 240 créditos ECTS, tendo os créditos superiores a 180 necessariamente que corresponder a estágio profissional, podendo este ser realizado ao longo do curso. Para os cursos correspondentes a profissões não regulamentadas, como é o caso de Gerontologia, a Comissão não encontrou razões justificativas para ultrapassarem os 180 ECTS. (DGES, 2008). No que diz respeito à formação em enfermagem, também fixada em 240 ECTS, a OE tem vindo a envidar todos os esforços para o reconhecimento político da abrangência do objeto da formação pré graduada em Enfermagem e do seu enquadramento nos descritores de 2º ciclo<sup>106</sup>.

Deste modo, com exceção de Gerontologia, cuja formação habilitadora ao grau de licenciatura se completa em 3 anos, todas estas formações têm agora a duração de 4 anos, num ciclo único de estudos, incluindo estágio de aprendizagem em contexto de prática profissional para acesso imediato ao exercício da profissão. No currículo pré-Bolonha, todos os cursos eram licenciaturas bietápicas de 4 anos (3+1), salvo Enfermagem que conferia o grau de licenciado num único ciclo de estudos com a duração de 4 anos.

O modelo de formação oferecido desde o arranque da Escola, em 2001, está orientado para o desenvolvimento de competências e saberes diferentes dos tradicionais. Documentado por Silva, Rocha, Sousa, Santos e Chedas (2000), este modelo curricular tem por base os seguintes princípios: i) o aluno deve encontrar na escola o caminho para a profissão; ii) o desenho curricular deve ser modular e interdisciplinar; iii) o contacto com a realidade e a prática deve fazer-se desde o 1º ano; iv) a relação humana do profissional com o cliente deve ser valorizada e promovida; v) o trabalho

<sup>106</sup> Após a integração da formação em Enfermagem no Ensino Superior (Decreto-Lei n.º 480/88 de 23 de dezembro), a Ordem destaca a consolidação de competências presente no objeto dos cursos de licenciatura (Decreto-Lei 353/99 de 3 de setembro, artigo 5º) e considera que a adequação a Bolonha deve ter em consideração que só uma formação de acordo com os descritores do 2º Ciclo respeita as exigências vigentes em Portugal desde 1999, no respeito pelas competências expressas no quadro legal que regula o ensino de Enfermagem. Mais, a OE considera ainda que formação em Enfermagem deve evoluir para a sua plena integração no Ensino Universitário. (OE, 2007; OE, 2008).

em equipas multidisciplinares deve ser um elemento presente na organização da escola e na formação dos alunos.

No relatório final da Comissão Instaladora do Programa de Ciências da Saúde da Universidade de Aveiro pode ainda ler-se que o 1º ano deve permitir ao aluno aprender a trabalhar de forma autónoma (através do desenvolvimento de mini-projectos) e ter os primeiros contactos com a realidade do sistema de saúde; no 2º ano, o aluno deve trabalhar de forma autónoma e contactar com os utentes dos serviços de saúde; no 3º ano, o aluno deverá estar junto de profissionais; e no 4º ano agir como (pré)profissional. (Silva, Rocha, Sousa, Santos & Chedas, 2000).

De facto, a formação ministrada na ESSUA segue estes princípios e é semelhante nos cinco cursos. Caracteriza-se por começar por dotar os alunos das noções essenciais e transversais às várias profissões de saúde (e.g. Anatomia e Fisiologia, Estruturas Organizacionais e Sociais da Saúde, Tecnologias de Informação em Saúde) para progressivamente os munir dos conhecimentos mais específicos de cada curso, sempre aprofundados e aplicados em ambiente clínico. A Escola atribui ainda uma enorme importância à dimensão humana da prestação de cuidados de saúde, bem como às novas necessidades de formação, muitas vezes conhecidas por via do contacto permanente do seu corpo docente com o exercício da profissão.

Centrada no estudante, a metodologia de ensino-aprendizagem adotada pela ESSUA engloba para além da própria prática clínica, exercícios práticos, individuais ou em grupo, discussão de problemas, estudos de caso, etc.. Por exemplo, no caso de Enfermagem, o relatório de Concretização do Processo de Bolonha relativo ao ano letivo 2008/2009 salienta: i) a metodologia de trabalho em grupo, considerando-a *“impulsionadora do desenvolvimento de competências de trabalho em equipa”*; ii) a utilização da metodologia de trabalho com base no Processo de Enfermagem para a resolução de problemas apresentados pelos *“utentes virtuais”* que, para além de promoverem *“o desenvolvimento de espírito crítico-reflexivo, exigem a mobilização e integração de conhecimentos das diversas áreas e também a apreensão do conceito – ser enfermeiro”*; iii) o trabalho laboratorial como *“processo de aproximação aos contextos de prática clínica, fomentando o desenvolvimento de habilidades, do domínio técnico, que precedem a aplicação das mesmas em contextos de ensino clínico”*; iv) a utilização de *“ferramentas informáticas, na pesquisa, na gestão da informação referente aos “processos clínicos”, na produção de relatórios escritos”*; v) as visitas a instituições de saúde no âmbito do Ensino Clínico I, para *“observação do contexto de trabalho dos vários profissionais da área, para posteriormente, em sala de aula discutir e analisar as dinâmicas observadas tais como, o processamento da informação entre os vários elementos da equipa e as práticas de cuidados em contexto real.”* (UA, n.d., p.5).

De resto, a Escola dispõe de um Centro de Simulação Clínica (SIMULA), com ambientes de simulação diferenciados – um bloco operatório/enfermaria de cuidados intensivos e uma enfermaria/sala de urgência - ideal para o treino de diversas competências técnicas e transversais, de que é exemplo o trabalho em equipa, a gestão de eventos críticos e as emoções com que os profissionais de saúde têm de aprender a lidar.

Importa ainda ressaltar que o desenho da oferta formativa antes e pós-Bolonha é bastante semelhante e tem estado alinhado com o quadro legal definido para o exercício de cada profissão.

## Enfermagem

No caso de Enfermagem, a área científica predominante do atual currículo desta licenciatura é a de Ciências e Tecnologias da Saúde (222 ECTS), com unidades curriculares em Anatomia e Fisiologia, Tecnologias de Informação em Saúde, Fundamentos de Enfermagem, Enfermagem Materno-Infanto-Juvenil, Enfermagem Comunitária, Enfermagem do Adulto e do Idoso, Enfermagem Pediátrica e, entre outras, Enfermagem Psiquiátrica. Esta área de Ciências e Tecnologias da Saúde engloba ainda a Prática Profissional (120 ECTS), que se inicia no 1º ano curricular e preenche todo o último ano da formação. O plano curricular do atual 1º ciclo Bolonha distribui os restantes 240 ECTS do curso do seguinte modo: 10 para as Ciências Sociais, 4 para a área da Bioquímica e 4 ECTS para a área da Psicologia, englobando unidades curriculares em Ética e Deontologia Profissional, Bioquímica e Biofísica e Psicologia Relacional. (Despacho n.º 3360/2009, de 24 de outubro).

Já antes da adequação a Bolonha, o grau de licenciatura atribuído pela UA implicava a obtenção de um número total de 99 unidades de crédito<sup>107</sup> sendo obrigatória a aprovação num número mínimo de unidades de crédito por área científica: Ciências e Tecnologias da Saúde (64 incluindo a prática clínica); Ciências Sociais (24); Informática (3); e Matemática (2,5), Biologia (2,5) e Bioquímica e Biofísica (2,5). (Despacho n.º 19 168/2002, de 28 de agosto).

Comparando os dois currículos (pré e pós Bolonha) da licenciatura ministrada pela ESSUA, (ver quadro A do Anexo 2) podemos afirmar que não existem alterações significativas nos conteúdos que os integram. Esta visão é partilhada pela diretora de curso, embora considere que o currículo pré-Bolonha propiciava um conhecimento mais aprofundado nos aspetos de enfermagem e que o estágio do 1º ano, realizado em conjunto com os alunos dos restantes cursos da Escola, facultava uma visão mais global sobre os diversos serviços de cuidados de saúde.

Em todo o caso, os dois currículos estão organizados de forma a permitir que o aluno faça um percurso com gradual nível de dificuldade e coerente com o grau de conhecimento e maturidade adquirida ao longo da formação. Os estudantes começam, assim, por adquirir o conhecimento mínimo exigido a qualquer profissional de saúde e vão sendo confrontados, de modo progressivo ao longo do curso, com matérias mais específicas da enfermagem.

A diretora de curso desta licenciatura da ESSUA explica que após um ano propedêutico com disciplinas de cariz mais genérico, o 2º ano se centra na temática da vida e saúde, com unidades curriculares vocacionadas para a promoção da saúde, estilos de vida, saúde ambiental, sendo os ensinamentos clínicos realizados em contexto de centros de saúde e maternidades, locais onde não é a doença que prevalece mas os aspetos da vida saudável. No 3º ano, a abordagem centra-se na temática da vida e doença, sendo a ênfase da formação colocada na enfermagem médico-cirúrgica, enfermagem psiquiátrica, pediátrica, e cuidados continuados, realizando-se o estágio já em contexto hospitalar. No 4º ano, a abordagem na temática da vida e doença prossegue, mas com enfoque nos cuidados continuados e na integração na vida profissional. A prática clínica, que já no

---

<sup>107</sup> Cada unidade de crédito equivale a: 15 horas de aulas teóricas; ou 40 horas de aulas práticas; ou 22 horas de aulas teórico-práticas; ou 30 horas de aulas práticas, de estágios ou seminários (Ministério da Educação de Portugal y Organización de Estados Iberoamericanos, 2003).

currículo pré-Bolonha cobria praticamente todo o último ano de formação, realiza-se em serviços de cuidados continuados, psiquiatria e urgência.

Sublinha ainda a diretora de curso que a par dos conhecimentos mais específicos da profissão, é também preocupação da formação ministrada pela ESSUA valorizar a componente relacional, os aspetos éticos e as tecnologias de informação. De resto, as ferramentas necessárias para usar e compreender as tecnologias de apoio e suporte à vida, a aposta na área dos cuidados continuados e na farmacologia, a grande preocupação com o trabalho em equipa, com a ética e com a vertente humanizada dos cuidados a prestar, são, na visão desta docente, os grandes aspetos diferenciadores da formação ministrada em Enfermagem pela Universidade de Aveiro.

## **Radiologia**

A área científica predominante da formação em Radiologia da ESSUA é a de Ciências e Tecnologias da Saúde (208 ECTS), com Unidades Curriculares (UC) que têm a ver com formação em anatomia, fisiologia, anatomia radiológica e seccional (tomografia computadorizada, ressonância magnética, ecografia), tecnologias de imagem médica (aquisição, formação, processamento, registo, comunicação e arquivo da imagem médica), técnicas radiológicas (regras de segurança, procedimentos, contra-indicações, posicionamento do doente na realização dos diversos exames radiológicos), prática profissional em contexto clínico, e ainda tecnologias da informação na saúde (a informática básica que qualquer profissional precisa de dominar) e sistemas de informação que se utilizam nos hospitais para marcação de consultas, registo, comunicação e arquivo de informação demográfica e clínica.

O currículo incide também sobre a área das Ciências Sociais, com UC como Psicologia Relacional, Ética e Deontologia Profissional, Organização do Sistema de Saúde, inclui UC da área da Física, onde se exploram os fenómenos físicos subjacentes à obtenção de imagem médica radiológica, ressonância magnética, ecografia e medicina nuclear, e, ainda, UC da Matemática (planeamento experimental e análise de dados estatísticos) para ensinar a elaborar os dados e a tratá-los quando se faz um trabalho de investigação.

O estágio, que se inicia no 2.º ano curricular, se acentua no 3.º e preenche todo o último semestre da formação, tem um peso muito significativo no currículo, ocupando mais do que um ano curricular (68 ECTS) incluindo aulas práticas em contexto de laboratório (*workstations* equipadas com computadores), mas sobretudo prática profissional em contexto clínico.

Antes da adequação da formação a Bolonha, a obtenção do grau de licenciatura implicava a prévia aquisição do grau de bacharel (Licenciatura bietápica)<sup>108</sup>. No caso da Universidade de Aveiro, a conclusão do bacharelato dependia de um número total mínimo de 102,5 unidades de crédito

---

<sup>108</sup> Inicialmente, aos alunos que completavam três anos de formação em radiologia era conferido o grau de bacharelato. A licenciatura passou a ser conferida a partir de 1999 aos alunos que após terem completado o 1º ciclo de formação (Bacharelato) concluíam um 2º ciclo com a duração de um ano. Com a adequação dos cursos a Bolonha, o modelo de formação de 3+1 (licenciaturas bietápicas) deu lugar a um 1º ciclo de formação com a duração de quatro anos conducente ao grau de licenciado.

sendo obrigatória a aprovação num número mínimo de unidades de crédito por área científica: Ciências e Tecnologias da Saúde (74, sendo pelo menos 20 obtidas com base em prática profissional); Ciências Sociais (14); Informática (5,5); Química (2,5) e Física (6,5). A conclusão da licenciatura estava dependente da obtenção de um número total mínimo de 26,5 unidades de crédito, todas na área científica de Ciências e Tecnologia da Saúde. (Despacho n.º 9010/2002, de 2 de maio).<sup>109</sup>

Comparando os dois currículos (pré e pós Bolonha) desta licenciatura da ESSUA, apresentados no quadro B do Anexo 2, podemos afirmar que o peso das diferentes áreas científicas é semelhante. Não houve grandes alterações em termos dos conteúdos lecionados, apenas no encadeamento dos mesmos e na metodologia de ensino. Por exemplo, os alunos do currículo pré-Bolonha tinham contacto com a Prática Profissional logo a partir do 1º ano do curso, iniciando-se este contacto no atual currículo apenas no 2º ano. Em contrapartida, no antigo currículo não existia este contacto no último ano e ele existe agora, ocupando todo o último semestre da formação.

De resto, a semelhança da formação proporcionada pelos dois currículos é reforçada pela atual diretora de curso que salienta o facto de, para além de uma melhor organização dos conteúdos lecionados ao longo do curso com vista a facilitar todo o processo de ensino-aprendizagem, as mudanças apenas dizem respeito à forma de leção e de avaliação. *“Foram introduzidas técnicas pedagógicas mais interativas, que permitem aos alunos participar mais ativamente no processo de ensino/aprendizagem, e foi introduzida a avaliação orientada para as competências.”*, explica.

## Fisioterapia

Também a área científica predominante do atual currículo da licenciatura em Fisioterapia da ESSUA é a de Ciências e Tecnologias da Saúde (210 ECTS), com unidades curriculares em Anatomia e Fisiologia, Tecnologias de Informação em Saúde, Intervenção em Fisioterapia, Condições Músculo-Esquelética, Condições Cardio-Respiratórias, Condições Neurológicas, Intervenção em Condições Específicas, etc.. Esta área engloba ainda a Prática Profissional (60 ECTS), que se inicia no 2º ano curricular, se acentua no 3º, e preenche todo o último semestre da formação. O plano curricular do atual 1º ciclo Bolonha distribui os restantes 240 ECTS do curso do seguinte modo: 10 para as Ciências Sociais, com unidades curriculares em Ética e Deontologia Profissional, e Estruturas Organizacionais e Sociais da Saúde; 8 para a área da Matemática (Análise de Dados e Planeamento Experimental) e 4 ECTS para a área da Psicologia (Psicologia Relacional). (Despacho n.º 14414/2011, de 24 de outubro).

Antes da adequação a Bolonha, a obtenção do grau de licenciatura implicava a prévia detenção do grau de bacharel (Licenciatura bietápica). No caso da Universidade de Aveiro, a conclusão do bacharelato dependia de um número total mínimo de 102,5 unidades de crédito sendo obrigatória

---

<sup>109</sup> Antes da adequação da formação a Bolonha, o desenho curricular desta licenciatura ministrada pela UA sofreu alguns ajustes tendo em vista a melhoria da sequência da formação ministrada e as necessidades identificadas quanto ao perfil adequado a um bom desempenho profissional.

a aprovação num número mínimo de unidades de crédito por área científica: Ciências e Tecnologias da Saúde (80, sendo pelo menos 20 obtidas com base em prática profissional); Ciências Sociais (17); Informática (3); e Matemática (2,5). A conclusão da licenciatura estava dependente da obtenção de um número total mínimo de 26,5 unidades de crédito. (Despacho n.º 9008/2002, de 2 de maio).

Comparando os dois currículos (pré e pós Bolonha) da licenciatura ministrada pela ESSUA, apresentados no quadro C do Anexo 2 podemos afirmar que, apesar de algumas alterações na designação das unidades curriculares, o peso da área das Ciências e Tecnologias da Saúde continua a assumir extrema relevância no currículo. Contempla uma componente de ciências base, transversal aos restantes cursos da saúde (anatomia, fisiologia e patologia) e centra-se nas 3 grandes áreas de intervenção da Fisioterapia (condições músculo-esqueléticas, condições cardiorrespiratórias e condições neurológicas) sem deixar de abordar outras condições específicas que têm a ver com o cancro, amputados, paralisia cerebral ou atrasos de desenvolvimento.

De referir ainda que os alunos do currículo pré-Bolonha tinham contacto com a Prática Profissional logo a partir do 1º ano do curso, iniciando-se este contacto no atual currículo apenas no 2º ano. Contudo, tal como salienta o diretor de curso, o facto de o estágio nos dois currículos se realizar em momentos letivos distintos, em ambos os currículos, 25% da formação decorria e continua a decorrer em contexto clínico.

### **Terapia da Fala**

De igual modo, a área científica predominante do atual currículo da licenciatura em Terapia da Fala ministrada pela ESSUA é a de Ciências e Tecnologias da Saúde (192 ECTS) com unidades curriculares em Anatomia e Fisiologia, Tecnologias de Informação em Saúde, Introdução à Patologia da Comunicação, Métodos de Avaliação e Diagnóstico, Necessidades Especiais, Perturbações da Comunicação, Avaliação e Reabilitação Auditiva, Modelos de Produção e Perceção da Fala, Patologias Congénitas e Desenvolvimentais, Neurociências, etc..

Nesta área engloba-se ainda a Prática Profissional (60 ECTS), que se inicia no 2º ano curricular, se acentua no 3º, e preenche todo o último semestre da formação. O plano curricular do atual 1º ciclo Bolonha distribui os restantes 240 ECTS do curso do seguinte modo: 22 para as Ciências da Linguagem (Fonética Experimental e Linguística Aplicada), 12 para a área da Matemática (Análise de Dados para as Ciências da Linguagem e Análise de Dados e Planeamento Experimental) e 4 ECTS para a área da Psicologia (Psicologia Relacional). (Despacho n.º 14414/2011, de 24 de outubro).

Antes da adequação a Bolonha, a obtenção do grau de licenciatura implicava a prévia detenção do grau de bacharel (Licenciatura bietápica). No caso da Universidade de Aveiro, a conclusão do bacharelato dependia de um número total mínimo de 105 unidades de crédito, sendo obrigatória a aprovação num número mínimo de unidades de crédito por área científica: Ciências da Linguagem (7); Ciências e Tecnologias da Saúde (72, sendo pelo menos 20 obtidas com base em prática profissional); Ciências Sociais (17); Informática (3); e Matemática (2,5). A conclusão da licenciatura estava dependente da obtenção de um número total mínimo de 34 unidades de crédito, sendo igualmente obrigatória a obtenção de um número mínimo de unidades de crédito por área



científica: Ciências da Linguagem (12); Ciências e Tecnologia da Saúde (17) e Matemática (2). (Despacho n.º 15 605/2002, de 9 de julho).

Comparando os dois currículos (pré e pós Bolonha) desta licenciatura ministrada pela ESSUA, apresentados no quadro D do Anexo 2 podemos afirmar que, apesar de algumas alterações na designação dos conteúdos que os integram, o peso das diferentes áreas científicas é semelhante. Importa apenas salientar que os alunos do currículo pré-Bolonha tinham contacto com a Prática Profissional logo a partir do 1º ano do curso, iniciando-se este contacto no atual currículo apenas no 2º ano. A semelhança da formação proporcionada pelos dois currículos é corroborada pela Diretora de Curso que salienta o facto de, com a adequação do curso a Bolonha, as alterações se terem verificado sobretudo ao nível das metodologias de ensino.

O Suplemento ao Diploma<sup>110</sup> (pré-Bolonha), emitido pela Universidade de Aveiro, enfatiza o facto de a formação em TF proporcionada pela ESSUA estar *alicerçada nas áreas de anatomia e fisiologia do tronco, cabeça e pescoço, desenvolvimento da linguagem, linguística e fonética, perturbações da comunicação e da deglutição ao longo do ciclo de vida e ciências da fala*, acrescentando que *entre os 2º e o 4º ano de formação há uma aprendizagem especializada em TF nas áreas das perturbações da Comunicação, Fala e Linguagem, tais como: afasia, surdez, perturbações motoras da fala, malformações crânio-faciais, perturbações do desenvolvimento da linguagem, voz e disfonias, técnica vocal, deglutição e disfagia, comunicação aumentativa e alternativa, língua gestual portuguesa, dislexia e disortografia, disfluência e gaguez*. (Suplemento ao Diploma Terapia da Fala, n.d).

## Gerontologia

A área científica predominante do atual currículo da licenciatura em Gerontologia ministrada pela Universidade de Aveiro é a de Ciências e Tecnologias da Saúde (148 ECTS). Nesta área inclui-se também a Prática Profissional (40 ECTS). Este estágio começa por preencher três semanas do 2º ano curricular e decorrer em lares de idosos. O último semestre do curso é totalmente preenchido pela prática profissional (seis semanas em cuidados continuados; seis semanas em equipamentos e serviços gerontológicos, e seis semanas em contexto comunitário). O plano de estudos completa-se com UC da área das Ciências Sociais (22 ECTS), como por exemplo: Demografia e Epidemiologia do Envelhecimento, Contextos Sociais e Familiares do Envelhecimento, e Gestão dos Equipamentos

---

<sup>110</sup> O Suplemento ao Diploma (SD) é um documento complementar do diploma que: a) Descreve o sistema de ensino superior português e o seu enquadramento no sistema educativo à data da obtenção do diploma; b) Caracteriza a instituição que ministrou o ensino e que conferiu o diploma; c) Caracteriza a formação realizada (grau, área, requisitos de acesso, duração normal, nível) e o seu objectivo; d) Fornece informação detalhada sobre a formação realizada e os resultados obtidos. (art.º 38.º do Decreto-Lei n.º 42/2005, de 22 de fevereiro). O SD emitido pela UA aos licenciados em Terapia da Fala segue o modelo elaborado pela Comissão Europeia, pelo Conselho da Europa e pela UNESCO/CEPES. A finalidade deste Suplemento é fornecer dados independentes suficientes para promover a "transparência" internacional e um reconhecimento justo, académico e profissional, das qualificações (diplomas, graus, certificados, etc.). O Suplemento foi concebido para proporcionar uma descrição da natureza, nível, contexto, conteúdo e estatuto dos estudos efetuados e devidamente concluídos pelo indivíduo mencionado no diploma ou certificado original, ao qual o Suplemento é apenso. Os licenciados em TF adquirem o nível da qualificação 5 da International Standard Classification of Education (ISCED) e o nível 6 do European Qualification Framework (EQF).

Sociais, e da área da Psicologia (10 ECTS), com unidades curriculares em Psicologia Relacional e Psicologia do Envelhecimento.

Assim, para além da prática profissional, a área das Ciências e Tecnologias da Saúde integra UC de Anatomia e Fisiologia, Tecnologias de Informação na Saúde, Introdução à Gerontologia, Biologia do Envelhecimento, Ética em Gerontologia, Introdução à Patologia, Envelhecimento Patológico e Intervenção Geriátrica, Avaliação das Necessidades do Idoso, Necessidades Especiais e Tecnologias de Apoio, Psicopatologia do Idoso, Nutrição e Dietética, Gestão de Informação em Gerontologia, Intervenção Psico-educativa, Gestão de Equipamentos Sociais II, Reabilitação Geriátrica, e Atividade Física e Mental.

Antes da adequação da formação a Bolonha, a obtenção do grau de licenciatura implicava a prévia aquisição do grau de bacharel (Licenciatura bietápica). No caso da Universidade de Aveiro, a conclusão do bacharelato dependia de um número total mínimo de 89 unidades de crédito, sendo obrigatória a aprovação num número mínimo de unidades de crédito por área científica: Ciências e Tecnologias da Saúde (59,5); Ciências Sociais (23); Informática (3); e opções livres (3). A conclusão da licenciatura estava dependente da obtenção de um número total mínimo de 30 unidades de crédito, sendo também obrigatória a aprovação num número mínimo de unidades de crédito por área científica: Ciências e Tecnologias da Saúde (18,5); Ciências Sociais (8); e opções livres (3). (Despacho n.º 5983/2003, de 26 de março).

Comparando os dois currículos (pré e pós Bolonha) da licenciatura ministrada pela ESSUA, apresentados no quadro E do Anexo 2, podemos afirmar que o peso atribuído às várias áreas científicas se manteve e não houve grandes alterações relativamente aos conteúdos lecionados. Apenas importa referir que, à semelhança dos restantes cursos ministrados pela Escola, os alunos do currículo pré-Bolonha tinham contacto com a Prática Profissional logo a partir do 1º ano do curso, iniciando-se este contacto no atual currículo apenas no 2º ano. Em contrapartida, no antigo currículo não existia este contacto no último ano e ele existe agora, ocupando todo o último semestre de formação.

A este propósito, o diretor de curso desta licenciatura entre os anos letivos de 2011/2012 e 2013/2014 salienta o facto de a prática profissional que integra o 2º ano do atual currículo estar orientada para o desenvolvimento de competências no âmbito da avaliação multidimensional do idoso, realizando-se em serviços de apoio domiciliário integrados, pela vantagem de juntarem o apoio do centro de saúde com o apoio do serviço domiciliário dito normal, o que potencia o contacto dos estudantes com diferentes condições de saúde.

O mesmo docente acrescenta ainda: *“No 3º ano, temos uma componente de IPSS, estando o estágio mais ligado à questão da gestão da qualidade dos serviços, e uma outra componente ligada aos cuidados continuados para que os nossos alunos exercitem as suas competências de gestão de caso, isto é: para que consigam elaborar os planos de alta, de transferências das unidades de cuidados continuados para o ambiente natural do idoso (...) o que os obriga a ir verificar os recursos que as famílias têm, o que existe naquela comunidade, o que pode ser transformado a nível ambiental para que a pessoa seja bem recebida.”* (DCg).

Os primeiros diplomados ‘*Bolonha*’ de Enfermagem, Radiologia, Fisioterapia e Terapia da Fala ficaram aptos a integrar o mercado de trabalho no final do ano letivo 2011/12. Os primeiros licenciados em Gerontologia pelo atual currículo Bolonha saíram para o mercado de trabalho ainda em 2011.

Desde o seu arranque, a ESSUA, que tem vindo a atrair os melhores alunos da instituição, lançou já para o mercado de trabalho 1.341 profissionais (608 dos quais diplomados pelo currículo pré-Bolonha. (Dados ESSUA a 31 de dezembro de 2014).

**Quadro 10 – Total de licenciados da ESSUA por curso e por ano letivo**

Ano letivo	Enfermagem	Fisioterapia	Radiologia	Terapia Fala	Gerontologia	Total/ano letivo
2004/2005	42	26*	13*			81*
2005/2006	46	20*	22*	17*		105*
2006/2007	62	15*	18*	21*	17*	133*
2007/2008	55	20*	33*	18*	16*	142*
2008/2009	61	24*	32*	17*	13*	147*
2009/2010	74	27	17	22	17	157
2010/2011	56	14	19	21	19	129
2011/2012	62	28	19	23	21	153
2012/2013	64	21	17	23	18	143
2013/2014	63	22	24	21	21	151
<b>Total</b>	<b>585</b>	<b>217</b>	<b>214</b>	<b>183</b>	<b>142</b>	<b>1341</b>

\* Licenciatura bietápica (3+1)

(Dados Serviços de Gestão Académica a 31 de dezembro de 2009 e Dados ESSUA a 31 de dezembro de 2014).

### 3. Fase 1 – Desenho e validação dos referenciais de competências na área da formação em saúde

Entende-se hoje que compete às IES equipar os seus diplomados com conhecimentos técnicos e científicos próprios de cada formação, mas também, embora não detenham o exclusivo dessa responsabilidade, com o rol de competências cruciais ao exercício de uma cidadania ativa e à aquisição e manutenção de elevados níveis de empregabilidade.

Para cumprirem esta sua missão é imperativo que as IES avaliem regularmente a adequabilidade das formações que ministram ao mercado de trabalho e fomentem ligações/cooperações com o mundo laboral (Marques, 2010). Com o intuito de reforçar a relevância da formação que ministra, a Universidade de Aveiro tem como um dos objetivos estratégicos para 2015, adequar a sua oferta formativa às necessidades do mercado de trabalho, garantindo assim uma maior empregabilidade dos seus diplomados (UA, 2014).

Com efeito, Santos (2011) defende que a avaliação interna da qualidade da sua oferta formativa e de todas as suas restantes atividades deve constituir-se uma rotina das IES, devendo esta monitorização suportar-se em *“mecanismos simples e ágeis, mas eficazes e consequentes.”* (p.5).

Não só por imposição legal (Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto; Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro) mas também porque, como vimos, uma cultura de qualidade e melhoria contínua da qualidade permite sustentar a tomada de decisões sobre a manutenção, atualização ou renovação da formação que está a ser ministrada e, por esta via, garantir a sua qualidade junto dos alunos, potenciais alunos, empregadores e sociedade em geral (ENQA, 2009; Santos, 2011), partimos de um pressuposto: *as IES têm a necessidade de monitorizar a qualidade da formação que ministram;*

Constatámos uma realidade: *a inexistência de uma ferramenta que traduzisse as especificidades da formação proporcionada pela ESSUA e indicasse o rol de competências essenciais a um adequado desempenho profissional destes diplomados, permitindo, assim, avaliar a qualidade da sua formação no que diz respeito ao desenvolvimento das competências necessárias a um desempenho adequado das profissões;*

E propusemo-nos um desafio: *identificar e validar o ‘core’ de competências específicas de cada formação/profissão e transversais aos profissionais de saúde favorecedoras de um adequado desempenho profissional dos diplomados da área da saúde da UA. Estes referenciais (um por curso/profissão) teriam por missão sustentar instrumentos de avaliação/monitorização que permitiriam aferir a perceção de docentes, diplomados e empregadores sobre a qualidade da formação ministrada pela Escola ao nível do desenvolvimento destas competências.*

O processo de construção do conjunto de referenciais (um para cada formação/profissão) está sistematizado nos quadros A/B/C/D/E do Anexo 1, envolve uma fase de revisão da literatura e documentos normativos e um estudo empírico, tendo-se desenvolvido em três momentos distintos, de acordo com os seguintes objetivos:

- i) identificar as competências transversais à generalidade das formações favorecedoras da empregabilidade e desempenho profissional eficiente, referenciadas por especialistas nacionais e estrangeiros, e selecionar as pertinentes para este referencial;
- ii) identificar as competências específicas requeridas às cinco profissões em estudo e as competências genéricas exigidas aos profissionais de saúde, de modo a associar estas últimas às 39 áreas de competência selecionadas na fase anterior;
- iii) identificar o *core* de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho de cada uma das cinco profissões, através do cruzamento da visão manifestada por docentes, empregadores e diplomados, e submetê-lo à apreciação de um especialista de cada profissão de modo a apresentar os respetivos referenciais validados.

### 3.1. Técnicas de recolha de informação

Como técnicas de recolha de informação, recorreremos à análise documental, à entrevista e ao inquérito por questionário, tendo sido ao todo auscultados 49 docentes (8 dos quais por entrevista); 31 diplomados; 16 empregadores e 5 especialistas dos vários cursos/profissões.

Começamos, assim, por dar conta da bibliografia e documentos analisados que constituíram o contributo teórico do processo de construção do conjunto de referenciais de competências. Segue-se a descrição da seleção dos participantes e sua respetiva caracterização, assim como dos procedimentos adotados para a realização de entrevistas e aplicação dos questionários que iriam resultar no contributo empírico do processo de construção dos referenciais. No final, explicitamos os procedimentos adotados para o tratamento da informação adquirida e validação por especialistas de cada um dos cinco referenciais apresentados.

#### 3.1.1. Análise documental

A primeira fase deste trabalho implicou uma revisão da literatura que nos permitiu identificar os estudos relevantes em matéria de identificação de competências genéricas promotoras da empregabilidade em qualquer área de formação e selecionar o nacional e o internacional (Cabral-Cardoso, *et al.*, 2006; González & Wagenaar, 2006,) que viriam a constituir-se referentes estruturantes do referencial teórico que sustenta a presente investigação.

Com efeito, no âmbito do projeto “*Competências Transversais dos Diplomados do Ensino Superior: Perspectiva dos Empregadores e dos Diplomados*”, Carlos Cabral-Cardoso, Carlos V. Estêvão e Paulo Silva apresentaram uma lista de 41 competências transversais referenciadas por diversos autores/instituições nacionais e internacionais. (Cabral-Cardoso, *et al.*, 2006, pp.: 41-50). O objetivo era conhecer as mais relevantes na perspetiva das entidades empregadoras e dos diplomados entre os anos letivos 1997/1998 e 2002/2003 de praticamente todas as áreas científicas da Universidade do Minho.

Por seu lado, no processo de consulta a empregadores, diplomados e pessoal académico, a nível europeu, com vista à identificação das competências mais importantes a ser desenvolvidas num programa de ensino superior, o Projeto Tuning consultou cerca de 20 estudos relacionados com competências genéricas, elaborou uma lista de 85 competências diferentes consideradas pertinentes por empresas e Instituições do Ensino Superior e classificou-as em 3 grupos: as instrumentais (que têm uma função instrumental e relacionam-se com habilidades cognitivas, metodológicas, tecnológicas e linguísticas); as interpessoais (que se relacionam com capacidades individuais e sociais de relacionamento com os outros); e as sistémicas (que supõem a combinação da compreensão, sensibilidade e conhecimento, permitindo a alguém perceber como a parte e o todo se relacionam e funcionam conjuntamente. O questionário definitivo acabou por conter 30 competências (González & Wagenaar, 2006, pp: 23-24).

A análise destes estudos potenciou a seleção de 39 competências, a que atribuímos o *estatuto* de áreas de competência.

Paralelamente, socorremo-nos da informação produzida por D’Espiney (2004) e por Lopes (2004), enquanto coordenadores nacionais para a implementação do Processo de Bolonha, da área de Enfermagem e da área das Tecnologias da Saúde, respetivamente, sobretudo dos referenciais que serviram de suporte a estes dois trabalhos: o perfil profissional do enfermeiro de cuidados gerais, definido pela Ordem dos Enfermeiros, e o *Benchmarking academic and practitioner standards in health care subjects*, da Quality Assurance Agency (QAA) do Reino Unido.

Estes contributos mais específicos na área da saúde revelaram-se determinantes para a identificação teórica das competências essenciais ao adequado desempenho dos profissionais de saúde, assim como para a associação dessas competências às 39 áreas de competência previamente selecionadas.

Para este exercício de descrição e associação de competências genéricas às 39 áreas de competência selecionadas, mas também para a construção das competências específicas requeridas aos licenciados de cada uma das profissões em estudo recorremos ao conjunto de documentos normativos e bibliografia diversa referenciada nos quadros A/B/C/D e E do Anexo 1. Tendo por base estes diferentes referentes chegámos a uma lista composta por 101 competências integradas nas 39 áreas de competências genéricas, bem como a um distinto número de competências específicas, de acordo com as especificidades próprias de cada uma das profissões.

Como mais adiante daremos conta, este contributo teórico que resultou na construção de cinco listas de competências - distintas apenas no que toca ao conjunto de competências específicas de cada profissão - deram corpo a 15 instrumentos (inquéritos por questionário), aos quais recorreremos para auscultar a perspetiva de docentes, empregadores e diplomados dos cinco cursos da Escola, sobre a importância que atribuíam a cada uma das competências enunciadas.

Do cruzamento das suas perceções emergiu o *core* de competências específicas e o *core* de competências genéricas de cada uma das profissões em estudo. Este primeiro resultado sofreu ainda alguns ajustamentos para melhor refletir as especificidades da formação ministrada na ESSUA, adquirida por via da realização de entrevistas aos docentes.

No final, o referencial de competências essenciais ao adequado desempenho dos licenciados de cada uma destas profissões da área da saúde foi sujeito à validação de um especialista de cada formação/profissão com ligações à ESSUA.

### **3.1.2. Entrevistas exploratórias**

Face à inexistência de qualquer relação anterior de formação ou profissional da investigadora com a área da saúde entendemos pertinente seguir a orientação de Quivy & Campenhoudt (2008) que se reportam à realização de entrevistas exploratórias como “*uma primeira volta à pista, antes de pôr em jogo meios mais importantes*” (p. 69), assim como a de Bogdan & Biklen (1994) que as recomendam na fase de arranque do projeto, pois nesse momento “*o objectivo é a compreensão geral das perspectivas sobre o tópico*” (p.136).

Encetámos, por isso, o nosso estudo empírico com a realização de entrevistas exploratórias aos dois docentes que assumiram a direção da ESSUA desde a sua criação, em 2001, bem como aos sete professores que já tinham exercido ou exerciam, no momento, a função de diretor de curso das cinco licenciaturas ali ministradas.

Atendemos, deste modo, à consideração de Flick (2005): *“o que determina o modo de selecção das pessoas para o estudo é mais a sua importância para o tema do estudo que a sua representatividade”* (p.42), e à sugestão de Tuckman (2002): *“um dos processos mais directos para encontrar informações sobre um determinado fenómeno, consiste em formular questões às pessoas que, de algum modo, nele estão envolvidas”* (p.517).

Para além da intenção de dar a conhecer o estudo a que nos propúnhamos e facilitar futuros contactos com os restantes docentes da Escola, diplomados e empregadores, os nossos objetivos eram claros. Com este conjunto de entrevistas pretendíamos fundamentalmente saber:

- i) se o modelo de organização curricular adotado pela Escola tinha efetivamente seguido os princípios enunciados no Relatório Final da Comissão Instaladora do Programa de Ciências da Saúde (Silva, *et. al*, 2000);
- ii) conhecer a visão destes informantes sobre as competências mais relevantes para um desempenho profissional de sucesso e as principais competências desenvolvidas ao longo da formação proporcionada pela Escola;
- iii) as atividades que os diplomados ficam aptos a desenvolver no mercado de trabalho;
- iv) a sua perceção sobre a taxa de emprego dos cursos;
- v) o eventual interesse da Escola e dos seus docentes nas recomendações das entidades externas (antigos alunos, empregadores, associações profissionais e Ordem dos Enfermeiros) relativamente à formação a ministrar.

Esta primeira abordagem revelou-se de extrema utilidade, comprovando mais uma vez a teoria de Quivy e Campenhoudt (2008) ao defenderem que as entrevistas exploratórias têm como função principal *“revelar determinados aspectos do fenómeno estudado em que o investigador não teria espontaneamente pensado por si mesmo, e, assim, completar as pistas de trabalho sugeridas pelas suas leituras.”* (p.69)

#### **a) Participantes e procedimentos para realização das entrevistas**

Após uma breve explicação sobre o objetivo do estudo, a pertinência da colaboração de cada um dos informantes selecionados e a manifestação da nossa total abertura para garantir o anonimato e confidencialidade das respostas, ouvimos o primeiro diretor da Escola (DE1), que a conduziu entre janeiro de 2002 e junho de 2011, o seu então diretor<sup>111</sup> (DE2) e os sete docentes que já tinham exercido ou exerciam naquele momento as funções de diretor de curso nas cinco licenciaturas. O pedido de um dos diretores de curso para a sua não identificação levou-nos a recolher a sua

---

<sup>111</sup> Em 2015 a direção da ESSUA passou a ser assumida por outro docente da Escola.

informação, mas, porque também nada de relevante acrescentava, a optar por não considerar o conteúdo da mesma.

**Quadro 11 – N.º total de entrevistados**

Cargo dos entrevistados	Total
Diretores da Escola	2
Diretores de Curso	7
Entrevistados	9
Entrevistas validadas	8

Estes docentes da Escola têm maioritariamente formação na área da saúde, são professores associados, auxiliares ou adjuntos com dedicação exclusiva, sendo um deles Catedrático. Todos integram o corpo docente da ESSUA desde o arranque do seu funcionamento ou do curso que dirigem. As nove entrevistas decorreram nas instalações da Escola, durante os meses de janeiro e fevereiro de 2012, tendo sido gravadas em áudio, transcritas na íntegra e, após correções de pormenor, validadas pelos entrevistados; um procedimento que, de acordo com Flick (2005), confere mais autenticidade a todo o processo, uma vez que viabiliza a concordância do entrevistado com o conteúdo das suas afirmações. Salvo o caso já mencionado, todos os outros informantes não pediram confidencialidade sobre a sua identidade nem sobre o conteúdo das informações prestadas.

**b) Tipo de entrevista**

Para maximizar a neutralidade do processo e a consistência das conclusões, Tuckman (2002) diz que *“é útil construir um esquema para a entrevista. A apresentação das mesmas questões a diferentes pessoas é uma estratégia para obter uma variedade de perspectivas sobre essas mesmas questões.”* (p. 517). Foi desta forma que procedemos, até porque era nosso objetivo analisar comparativamente as diferentes entrevistas, encontrando tendências gerais de opinião e aspetos mais consensuais ou mais divergentes entre os diferentes informantes.

O guião de entrevista que construímos para a realização destas entrevistas comporta, assim, um conjunto de questões comuns aos vários entrevistados, acrescido de um conjunto de perguntas de ordem mais específica dirigidas apenas aos diretores da Escola. (ver respetivos guiões no Anexo 3).

Existem diferentes tipos de entrevistas no que concerne à sua estruturação. Pardal e Correia (1995) reportam-se a dois tipos: a entrevista estruturada e a entrevista não-estruturada, mas alertam para o facto de, entre dois extremos, existir uma variante que caracterizam como um compromisso entre a diretividade e a não-diretividade, conhecida por entrevista semi-estruturada.

A nossa opção recaiu pela realização de entrevistas semi-estruturadas; isto é: *“o entrevistador possui um referencial de perguntas-guia, suficientemente abertas, que serão lançadas à medida do*



*desenrolar da conversa, não necessariamente pela ordem estabelecida no guião, mas, antes, à medida da oportunidade, nem, tão-pouco, tal e qual foram previamente concebidas e formuladas: deseja-se que o discurso do entrevistado vá fluindo livremente (...).*" (Pardal & Correia, 1995, p. 65). De resto, Bogdan e Biklen (1994) consideram as entrevistas semiestruturadas uma boa escolha pela *"certeza de se obter dados comparáveis entre os vários sujeitos (...).*" (p. 135).

Tanto no processo de construção do guião como no decorrer das próprias entrevistas tivemos igualmente em conta o conselho de King (1994): *"O investigador deve começar a entrevista colocando as questões de resposta mais fácil (...) No final deve dar-se oportunidade ao entrevistado de acrescentar algo que entenda pertinente e fazer os comentários que entender."* (pp. 21-22), e, ainda, as sugestões de Bogdan e Biklen (1994): *"no início da entrevista tenta-se informar com brevidade o sujeito do objectivo e garantir-lhe (se necessário) que aquilo que será dito na entrevista será tratado confidencialmente."* (p.135).

### **3.1.3. Inquérito por questionário**

*"Para recolher os dados, o investigador pode utilizar um questionário já existente ou criar o seu próprio questionário com vista a responder às suas necessidades particulares"* (Fortin, Côté & Filion, 2009, p. 380).

Estes mesmos autores evidenciam ainda a utilidade dos questionários para *"recolher informação factual sobre (...) situações conhecidas (...) e opiniões"* (Fortin, Côté & Filion, 2009, p. 380) e apresentam as vantagens do uso deste instrumento, salientando a sua natureza impessoal, a possibilidade de colocar um vasto conjunto de questões a um alargado número de respondentes e o anonimato das respostas que tranquiliza os participantes e potencia respostas honestas.

Dada a natureza da informação que nos importava recolher nesta fase, a escolha do inquérito por questionário como técnica privilegiada de recolha de dados pareceu-nos indiscutível e a criação de um novo instrumento, baseado no referencial teórico de competências genéricas e específicas de cada uma das profissões em estudo que emergiram do estudo teórico, incontornável.

#### **a) Participantes e procedimentos para a realização da auscultação**

Antes de darmos conta dos participantes envolvidos nesta fase do estudo e apresentados no quadro 12, evocamos o alerta de Quivy e Campenhoudt (2008) sobre o facto de uma investigação ser por definição *"algo que se procura. É um caminhar para um melhor conhecimento (...) com todas as hesitações, desvios e incertezas que isso implica."* (p.31).

Também De Ketele e Roegiers (1999) definem este tipo de trabalho como *"um processo sistemática e intencionalmente orientado e ajustado tendo em vista inovar ou aumentar o conhecimento num dado domínio."* (p. 104).

De facto, hesitações, avanços e recuos caracterizaram todo o nosso processo investigativo e, pese embora os sempre prontos contributos das nossas orientadoras, questionámo-nos diversas vezes sobre o melhor caminho a seguir, avançando e recuando aqui e ali.

Neste sentido, importa esclarecer que partimos para esta fase de recolha de dados com a ideia de auscultar todos os docentes da ESSUA, uma amostra de docentes de outras escolas do país e apenas um empregador-tipo de cada profissão. Chegámos inclusivamente a estabelecer contactos neste sentido com professores de outras escolas de saúde e, em alguns casos, a enviar e a receber os questionários preenchidos.

Contudo, uma reflexão mais cuidada sobre o facto de se tratar de um estudo de caso localizado na ESSUA e consequentemente nos interessar as especificidades da formação proporcionada por esta Escola, levou-nos a abandonar a ideia de ouvir os docentes de outras IES. Ao invés, e na tentativa de melhorar a consistência e confiança dos resultados, decidimos alargar a amostra a três empregadores-tipo de cada profissão e a um mínimo de cinco diplomados da Escola por cada curso.

Decidido o novo rumo e finalizada construção dos instrumentos (ver exemplo de questionários no Anexo 4), chegava o momento de operacionalizar esta fase do nosso estudo empírico, através da auscultação:

- i) de todos os docentes afetos às cinco licenciaturas ministradas pela ESSUA, independentemente da sua dedicação à docência ser exclusiva (100%) ou parcial (20%, 30%, 40%, 50% ou 60%), e, ainda, de serem professores afetos à Escola ou a outros departamentos da Universidade;
- ii) de uma amostra de diplomados dos vários cursos;
- iii) de uma amostra de empregadores-tipo de cada profissão.

O objetivo era claro: cruzar as perceções destes três grupos e assim encontrar pontos comuns, de modo a identificar o *core* de competências específicas e genéricas relevantes para o adequado desempenho das profissões, potenciando a criação do conjunto de referenciais de competências que serviria de base à segunda fase do estudo.

A indicação do número de docentes por curso foi-nos facultada pelos diretores de curso e os contactos dos 20 professores de enfermagem, 18 de radiologia, 11 de fisioterapia, 14 de terapia da fala e 13 de gerontologia afetos aos respetivos cursos no 2º semestre do ano letivo 2011/12, pesquisados no sítio web da Escola.

Os professores que constituem o grupo de docentes auscultados são académicos de carreira, mas também profissionais de saúde que apenas colaboram com a escola a tempo parcial. Entre estes docentes contam-se os que integram o corpo docente da Escola e os que estão afetos a outros departamentos da UA, como por exemplo ao de Física e ao de Eletrónica, Telecomunicações e Informática.

Os professores afetos à licenciatura em enfermagem são maioritariamente enfermeiros contratados a tempo parcial, porque mantêm a sua prática profissional, mas o curso é igualmente

leccionado por médicos e docentes das áreas da biologia, química, tecnologias da informação e outros especialistas.

Para além de médicos radiologistas e técnicos de radiologia, os professores que integram o corpo docente da licenciatura em radiologia são da área da física, engenharia eletrónica, ciências biomédicas e ciências sociais e humanas.

O corpo docente da licenciatura em fisioterapia é constituído maioritariamente por fisioterapeutas, mas conta com a colaboração de outros grupos profissionais, designadamente das áreas da medicina, psicologia, gestão, matemática, biologia e química.

No curso de terapia da fala, mais de metade dos docentes são terapeutas da fala ou profissionais de saúde (enfermeiros, médicos otorrinos). As áreas afins à terapia da fala são asseguradas por especialistas das áreas da matemática, linguística, psicologia e eletrónica.

Por fim, os docentes afetos à licenciatura em Gerontologia são profissionais de saúde e especialistas nas diferentes áreas afins à gerontologia, como por exemplo: assistentes sociais e psicólogos.

A preocupação de abranger as várias potenciais saídas profissionais das formações em estudo esteve subjacente ao processo de constituição da amostra representativa dos empregadores-tipo. Inicialmente socorremo-nos igualmente do apoio dos diretores de curso das cinco licenciaturas da ESSUA e contactámos, sobretudo, as instituições que regularmente colaboram com a Escola, designadamente hospitais, clínicas, associações e IPSS da zona centro e norte do país. Em fase posterior contactámos novas instituições até conseguirmos obter as opiniões de um mínimo de três empregadores de cada uma das cinco profissões em estudo.

A amostra de empregadores é assim constituída por enfermeiros diretores de hospitais públicos e clínicas privadas, diretores clínicos dos serviços de imagiologia de instituições hospitalares públicas e clínicas privadas, médicos fisiatras responsáveis pelos serviços de medicina física e reabilitação de hospitais e clínicas de fisioterapia, terapeutas da fala a exercer em clínicas, diretores técnicos de associações, e, ainda, diretores técnicos de instituições de direito privado e utilidade pública, maioritariamente da região de Aveiro e Porto.

A amostra de diplomados foi construída a partir da lista de licenciados entre os anos letivos 2004 e 2008, cedida pelo Gabinete do Antigo Aluno da Universidade de Aveiro. Foram selecionados aleatoriamente dois diplomados por cada ano letivo e feito um primeiro contacto telefónico para apresentação do estudo e pertinência da colaboração dos diplomados no mesmo. Os contactos terminaram no momento em que conseguimos obter o compromisso de colaboração por parte de um mínimo de cinco diplomados por curso.

O objetivo desta primeira fase do nosso estudo e a pertinência da colaboração de cada inquirido foi apresentada aos três grupos de respondentes, através de uma carta enviada por correio eletrónico ou do estabelecimento de contacto telefónico ou presencial. Todos os questionários foram disponibilizados a partir de março de 2012 numa plataforma online da Universidade de Aveiro, com a indicação de que deveriam ser preenchidos e submetidos no prazo máximo de duas semanas. Caso assim o preferissem, os respondentes poderiam preencher o questionário em papel.

Quando tal sucedeu, o questionário foi por nós entregue em mãos ao próprio ou à instituição onde o respondente exercia funções, e recolhido dias depois também por nós, sendo de imediato introduzido na plataforma online para o devido tratamento estatístico.

Os mesmos autores que apresentam vantagens ao uso do inquérito por questionário como técnica de recolha de dados não deixam de alertar para as desvantagens também associadas a este instrumento: *“As taxas de resposta são fracas e as taxas de dados em falta são elevadas...”* (Fortin, Côté e Fillion, 2009, pp.387).

Cientes disto mesmo e, no caso específico da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, das características próprias do seu corpo docente, composto maioritariamente por profissionais de saúde que apenas com a Escola colaboram a tempo parcial, adivinhávamos constrangimentos, desde logo no estabelecimento dos iniciais contactos individuais por correio eletrónico, uma vez que muitos destes professores raramente consultam com regularidade o endereço de correio eletrónico institucional.

Optámos, deste modo, por manter o questionário online ao longo de todo o 2º semestre do ano letivo 2011/2012 e lançar novo apelo à sua colaboração, através de novas tentativas de contactos telefónicos, presenciais ou de novos endereços de e-mail, entretanto fornecidos pelos pares. Paralelamente, solicitámos aos diretores de curso permissão para distribuir os questionários impressos nas reuniões de docentes que eventualmente viessem a realizar-se. No final do semestre realizaram-se reuniões de docentes de enfermagem, terapia da fala e gerontologia, o que nos permitiu aumentar a taxa de respostas, designadamente entre os docentes de enfermagem responsáveis pelos ensinamentos clínicos.

Os questionários aos empregadores foram igualmente lançados em dois momentos: o primeiro em março de 2012; o segundo em outubro do mesmo ano. Os questionários aos diplomados foram lançados em janeiro de 2013.

Os especialistas de cada formação/profissão são profissionais de saúde que exercem as respetivas profissões em instituições de saúde, mas simultaneamente lecionam na ESSUA, conhecendo por isso tanto a realidade profissional como as especificidades próprias da formação proporcionada pela Escola.

O número de questionários submetidos e corretamente preenchidos pelos três grupos de respondentes e, por isso, validado, é o descrito no quadro seguinte:

**Quadro 12 – Total de participantes inquiridos na 1ª fase do estudo**

Formações/ profissões	Total de docentes respondentes da ESSUA	Total de empregadores -tipo inquiridos	Total de diplomados inquiridos	Total de especialistas	Total de respondentes por curso/profissão
Enfermagem	12 (60%)	3	7	1	23
Radiologia	12 (66.66%)	4	6	1	23
Fisioterapia	4 (36.36%)	3	7	1	15
Terapia da Fala	7 (50%)	3	6	1	17
Gerontologia	6 (46.15%)	3	5	1	15
Totais gerais	<b>41</b>	<b>16</b>	<b>31</b>	<b>5</b>	<b>93</b>

#### **b) Estrutura dos questionários**

A estrutura dos questionários que construímos para auscultar docentes, diplomados e empregadores da ESSUA é idêntica para os cinco cursos e diferentes grupos de respondentes, diferindo apenas no número de itens relativos às competências específicas (variável consoante o curso) e na integração de um campo próprio, nos questionários dirigidos aos docentes da ESSUA, para aferir o contributo do curso para o desenvolvimento das competências enunciadas.<sup>112</sup>

Assim, para além das necessárias orientações para o seu correto preenchimento, os questionários contêm uma explicação sumária do seu objetivo, referem o seu enquadramento na primeira fase do estudo a que nos propomos e garantem o anonimato dos respondentes, salientando a importância decisiva do seu contributo para o sucesso do mesmo.

Nas duas partes que o constituem são enunciadas as competências específicas da profissão (21 para enfermagem, 20 para radiologia, 10 para fisioterapia, 18 para terapia da fala e 22 para gerontologia) e as 101 genéricas, pedindo-se ao respondente que se pronuncie acerca da relevância das competências enunciadas para o adequado exercício da profissão, através da seleção de alternativas numa escala de Likert de 6 pontos (em que 1= *nada relevante* e 6 = *extremamente relevante*). Era ainda possível ao inquirido selecionar a opção “não tenho opinião” e acrescentar qualquer outra competência específica ou genérica que não tivesse sido enunciada mas que considerasse essencial.

<sup>112</sup> Sendo já nossa intenção conhecer a percepção docente sobre o contributo do curso para o desenvolvimento de competências, necessária à boa concretização da 2ª fase do nosso estudo, optámos por o fazer logo nesta fase, com vista a reduzir substancialmente o risco de colaboração que uma nova inquirição poderia provocar.

Com vista a recolher informação que nos seria igualmente útil à segunda fase do nosso estudo, o inquérito por questionário dirigido aos docentes da ESSUA solicitava também aos professores que manifestassem, com base na mesma escala, a sua perceção sobre o contributo da formação académica ministrada para o desenvolvimento de cada uma das competências. Mais, este questionário tinha ainda a particularidade de permitir que o respondente saltasse a primeira parte relativa aos itens das competências específicas, caso considerasse que a Unidade Curricular que lecionava no curso não lhe permitia ter perceção sobre as competências específicas (técnicas) desejáveis ao adequado exercício profissional dos diplomados em causa e/ou sobre o contributo do curso para o seu desenvolvimento.

Por opção própria, os itens referentes às competências específicas de cada uma das profissões foram ordenados de forma aleatória. O mesmo aconteceu com a ordenação das 101 competências genéricas adaptadas à área da saúde, embora estas tenham sido agrupadas em 39 áreas de competência para melhor orientar o respondente ao longo do seu processo de preenchimento do questionário.

### **3.2. Procedimentos para o tratamento de dados**

Para o tratamento da informação recolhida por via das entrevistas recorremos à técnica de análise de conteúdo. Para o tratamento dos dados obtidos através das respostas aos questionários apoiámo-nos na estatística descritiva, mais especificamente numa das medidas de tendência central: a mediana.

Fortin, Côté e Fillion (2009) defendem que *“uma análise de conteúdo permite identificar temas e tendências que são, em seguida, classificados em função dos objectivos do estudo”* (p. 242). Bardin (2009) acrescenta que *“o analista tira partido do tratamento das mensagens que manipula para inferir (deduzir de maneira lógica) conhecimentos sobre o emissor da mensagem ou sobre o seu meio”* (p.41) e, reportando-se à análise temática, diz que *“podemos dividir o texto em alguns temas principais (que se poderão aperfeiçoar, eventualmente, em subtemas, se o desejarmos).”* (p.96).

À semelhança do que acontece quando a lista de tópicos de dados a recolher se transforma mais tarde em categorias de codificação, ou seja, o que Bogdan e Biklen (1994) designam por *“sistemas de codificação preestabelecidos”* (p. 228), consideramos que o carácter exploratório destas entrevistas, os objetivos claramente definidos com que partimos para a sua realização e o recurso a um guião cuidadosamente construído para levar os entrevistados a focar os diferentes temas a abordar, facilitou a emergência das categorias, dos seus respetivos temas e subtemas, permitindo ainda identificar as principais semelhanças e diferenças de opinião manifestadas pelos diferentes entrevistados.

Bardin (2009) propõe dois níveis de análise que considera enriquecerem-se mutuamente: um primeiro nível de decifração estrutural centrado em cada entrevista (de algum modo intuitiva e fazendo tábua rasa das entrevistas anteriores) e uma segunda fase de análise, focada na transversalidade temática. Do mesmo modo, para se chegar a um discurso que tome em consideração tanto os traços comuns às diferentes entrevistas como as suas diferenças, Ghiglione

e Matalon (2005) sugerem uma análise vertical e horizontal de um conjunto de entrevistas, sendo a análise vertical *“aquela que se debruça sobre cada sujeito separadamente: passam-se em revista os diferentes temas que ele abordou, o que ele disse e tenta-se, eventualmente, uma síntese individual”* e a análise horizontal que *“trata cada um dos temas salientando as diferentes formas sob as quais ele aparece nas pessoas inquiridas (...).”* (p. 223).

Na linha do que aconselham estes autores, lemos atentamente cada uma das oito entrevistas para adquirirmos um conhecimento mais profundo sobre o conteúdo de cada uma delas. Em seguida procurámos isolar em cada discurso os elementos que viriam a integrar as diferentes categorias, temas e subtemas. Este trabalho resultou na construção de uma ficha síntese (ver exemplo de enfermagem no Anexo 5) com o conteúdo resumido de cada entrevista, classificado/agrupado de acordo com a categoria, tema e subtema em que se inseria. As ideias chave de cada entrevistado para cada uma das categorias, temas e subtemas foram reunidas numa nova grelha de análise que nos permitiu posteriormente identificar as tendências gerais de opinião, bem como as diferenças e semelhanças existentes entre os discursos das pessoas interrogadas.

Ilustramos os procedimentos realizados com o seguinte exemplo. Sendo um dos nossos objetivos conhecer a opinião dos diferentes informantes sobre as competências essenciais ao adequado desempenho profissional e sobre o contributo da formação ministrada para o seu desenvolvimento, agrupámos os diferentes discursos dentro de uma mesma categoria constituída pelos seguintes temas: i) Imagem sobre o que é ser um bom profissional de saúde (enfermeiro/técnico de radiologia, fisioterapeuta, terapeuta da fala ou gerontólogo); ii) Visão sobre o corpo de saberes que deve mobilizar no exercício da profissão; iii) Perceção sobre o desenvolvimento desses saberes ao longo do curso; iv) Perceção sobre eventuais lacunas à formação ministrada; v) Visão sobre as mais-valias da formação ministrada.

Os diferentes conhecimentos, capacidades e atitudes mencionadas em cada um destes temas potenciaram a construção de uma grelha onde é possível, por exemplo, identificar a visão de cada informante sobre as áreas de competência consideradas favorecedoras de um adequado desempenho profissional, bem como a coincidência ou divergência de perspetiva entre os diferentes informantes. (ver quadro 13).

**Quadro 13 – Áreas de competências consideradas favorecedoras de um adequado desempenho profissional**

Áreas de Competências mais referenciadas	Diretor da Escola 1	Diretor da Escola 2	DC de Enfermagem	DC de Fisioterapia	DC de Radiologia 1	DC de Radiologia 2	DC de Terapia da Fala	DC Gerontologia
Competências técnicas	DE1	DE2	DCE	DCF	DCr1	DCr2	DCTf	DCg
Relacionamento interpessoal	DE1	DE2	DCE	DCF	DCr1	DCr2	DCTf	DCg
Trabalho colaborativo	DE1		DCE	DCF	DCr1	DCr2	DCTf	DCg

Tecnologias de informação e comunicação	DE1	DE2 (radiol)	DCe		DCr1	DCr2	DCtf	DCg
Comunicação	DE1	DE2		DCf	DCr1	DCr2	DCtf	
Resolução de problemas		DE2 (radiol)		DCf		DCr2	DCtf	DCg
Autonomia			DCe	DCf	DCr1		DCtf	
Adaptação à mudança	DE1		DCe	DCf			DCtf	
Inovação/criatividade/Iniciativa					DCr1	DCr2	DCtf	
Planeamento-ação			DCe	DCf			DCtf	DCg
Conviver com a multiculturalidade			DCe				DCtf	DCg
Pensamento/espírito crítico			DCe	DCf			DCtf	
Autoconfiança							DCtf	
Saber ouvir		DE2	DCe				DCtf	
Compromisso ético			DCe			DCr2		
Disponibilidade para a aprendizagem contínua			DCe	DCf				
Promoção de ambiente seguro					DCr1	DCr2		
Autocontrolo				DCf			DCtf	

A validade da análise foi outra das preocupações sempre presentes ao longo deste exercício de interpretação dos diferentes discursos, pelo que considerámos as regras enunciadas por Bardin (2009) às quais devem obedecer as categorias de fragmentação da comunicação. Assim, tivemos o cuidado de as tornar homogéneas (não misturar temáticas diferentes); exaustivas (esgotar a totalidade do texto); exclusivas (um mesmo elemento do conteúdo não pode ser classificado em duas categorias diferentes); objetivas (codificadores diferentes devem chegar a resultados iguais); e adequadas ou pertinentes (adaptadas ao conteúdo e ao objetivo).

Da análise de conteúdo realizada às oito entrevistas emergiram as cinco categorias, vinte e um temas e dois subtemas, descritas no quadro 14.



**Quadro 14 – Categorias, temas e subtemas do conteúdo das entrevistas**

Categorias	Temas	Subtemas
Modelo de formação	Visão sobre o facto de a Escola ter seguido os princípios enunciados aquando da sua criação	
	Desenho curricular da licenciatura	
	Áreas científicas presentes no plano curricular	
	Contacto com a prática	Peso da prática profissional no currículo
		Locais de estágio
	Corpo docente	
	Outros aspetos de inovação	
	Mudanças com a passagem para currículo Bolonha	
Competências essenciais a um adequado desempenho profissional	Imagem sobre o que é ser um bom profissional de enfermagem/radiologia/fisioterapia/terapia da fala/gerontologia	
	Visão sobre o corpo de saberes que deve mobilizar no exercício da profissão	
	Perceção sobre o desenvolvimento desses saberes ao longo do curso	
	Perceção sobre eventuais lacunas à formação ministrada	
	Visão sobre as mais-valias da formação ministrada	
Atividade profissional	O que fazem	
	Onde trabalham	
Empregabilidade	Perceção sobre a empregabilidade dos diplomados	
	Feedback do seu desempenho profissional	
	Visão sobre saturação destes licenciados no mercado de trabalho	
Interesse nas recomendações de entidades externas	Contacto com antigos alunos	
	Contacto com associações/ordem	
	Contacto com empregadores	
	Abertura para eventuais reformulações curriculares	

A análise dos resultados alcançados por via da administração de questionários foi efetuada com recurso ao *software* de tratamento estatístico de dados IBM SPSS, versão 20.0. Procedemos ao estudo descritivo dos dados, através do cálculo das frequências observadas e relativas das variáveis categoriais (Reis, 2000).

Os resultados, baseados na mediana da distribuição por grupo (docentes, empregadores e diplomados) e no total, tendo sido retidas as competências identificadas na mediana 6 no total dos

grupos, isto é, o que corresponde a mais de 50% de respondentes na opção de relevância máxima, fizeram emergir o número de competências específicas e genéricas para cada uma das formações/profissões.

Estes resultados foram por último sujeitos à validação de um especialista em cada curso/profissão, tendo para o efeito sido realizadas reuniões presenciais ou à distância. Nestes encontros discutiram-se as fundamentações para a inclusão ou exclusão das competências que tinham emergido do cruzamento das perceções dos três grupos auscultados, tendo em conta as especificidades tanto da formação proporcionada pela ESSUA como do exercício prático e quotidiano das próprias profissões nos seus diferentes contextos.

## 4. Fase 2 - Estudo de avaliação

Concluído o processo de construção e validação do conjunto de referenciais de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados da área da saúde da Universidade de Aveiro, era nossa intenção contribuir para dotar a UA de instrumentos que permitissem avaliar a perceção de docentes, diplomados e empregadores destas formações e aplicá-los de forma a munir a instituição dos dados que, pela sua abrangência e comparabilidade, possibilitassem conhecer a adequabilidade das competências desenvolvidas nos cursos da área da saúde às necessidades das respetivas profissões para um desempenho profissional eficaz.

Contudo, cedo nos vimos obrigados a abandonar esta pretensão e a seguir a advertência de uma das nossas orientadoras que considerava este desafio demasiado ambicioso e de difícil exequibilidade. De facto, o tempo necessário para auscultar os 608 diplomados pré-Bolonha e os seus empregadores iriam certamente pôr em causa a conclusão deste estudo no seu devido tempo.

Optámos assim por cingir este nosso objetivo inicial a apenas um curso: Terapia da Fala. A escolha do curso não foi inocente. O referencial de TF foi o primeiro a ser validado. É um dos que envolve mais competências, tanto específicas como genéricas. Por outro lado, a UA dispunha já de instrumentos de avaliação da qualidade profissional dos recém-licenciados em Enfermagem, Radiologia e Gerontologia, criados com recurso ao modelo de Rasch, por Silva (2007); Ramísio (2007); e Costa (2007), no âmbito das suas respetivas dissertações de mestrado em Gestão Pública. Por fim, é TF o curso da área da saúde da UA que tem vindo a atrair os candidatos que, de entre as notas mais altas, exibem as menos elevadas<sup>113</sup>, o que poderia estar relacionado com eventuais dúvidas sobre a boa reputação desta formação ministrada pela ESSUA.

Neste sentido, decidimos delimitar esta segunda fase do nosso estudo à construção e aplicação de instrumentos que permitissem aferir a perceção dos diplomados e empregadores do curso de

---

<sup>113</sup> A nota de candidatura do último colocado em terapia da fala na ESSUA pelo contingente geral na 1ª fase do concurso nacional de acesso 2012 foi de 139,6 tendo a nota mais alta dos cursos de saúde da UA sido a de Fisioterapia (162,4). Em 2014, o cenário repetiu-se. A nota de candidatura do último colocado em terapia da fala na 1ª fase do concurso nacional de acesso foi 111,4 e a nota do último colocado em fisioterapia foi 154,6. Pela primeira vez, em 2015, a nota do último candidato a entrar em terapia da fala (115,4) não foi a mais baixa dos 5 cursos ministrados pela ESSUA. (dados disponíveis no portal da DGES).

Terapia da Fala da Universidade de Aveiro sobre o contributo desta formação superior para o desenvolvimento das competências essenciais a um adequado desempenho profissional e, recorrendo também à percepção docente manifestada na primeira fase do estudo, dotar a instituição de dados sobre a articulação entre esta formação específica em TF e as exigências da profissão para um desempenho adequado.

Tal como ilustra o quadro 15, as conclusões que retiraremos sobre o contributo do curso para o desenvolvimento das competências essenciais ao adequado desempenho da profissão basear-se-ão, assim, no cruzamento dos resultados alcançados por via da aplicação dos inquéritos por questionário aos docentes durante a primeira fase do estudo, mas também dos resultantes da aplicação dos novos instrumentos, construídos nesta segunda fase da investigação empírica, dirigidos aos diplomados e empregadores de terapia da fala.

Por seu lado, as conclusões que retiraremos sobre a adequabilidade da formação às necessidades práticas da profissão e sobre a abertura de diplomados e empregadores para trabalhar em conjunto com a Escola em prol de uma permanente articulação formação/profissão resultarão tanto da análise dos dados obtidos pela aplicação destes novos instrumentos a diplomados e empregadores, como do tratamento da informação adquirida na primeira fase do estudo, por via das entrevistas exploratórias realizadas aos docentes.

**Quadro 15 – Questões e instrumentos utilizados para dar resposta às questões de investigação da fase 2**

Questões de Investigação	Questionário Diplomados (tratamento de dados para resposta a estas questões)	Questionário Empregadores (tratamento de dados para resposta a estas questões)	Questionário Docentes e entrevistas aos dirigentes da Escola e de Cursos (tratamento de dados para resposta a estas questões)	Cruzamento da perceção dos 3 grupos (triangulação)
<b><i>A formação promovida pela Escola favorece o desenvolvimento das competências essenciais ao adequado desempenho das profissões estando por isso ajustada às necessidades quotidianas de diplomados e empregadores?</i></b>	<p>a) Qual o contributo do curso para o desenvolvimento de cada competência?</p> <p>b) Que competências – top 5 específicas e top 10 genéricas - são mais desenvolvidas ao longo da formação proporcionada pela Escola? Quais as menos desenvolvidas?</p> <p>c) Quais as principais mais-valias da formação?</p> <p>d) Que fragilidades apresenta?</p>	<p>a) Qual o grau de domínio de cada competência?</p> <p>b) Que competências – top 5 específicas e top 10 genéricas - são mais desenvolvidas ao longo da formação proporcionada pela Escola? Quais as menos desenvolvidas?</p> <p>c) Quais as principais mais-valias da formação?</p> <p>d) Que fragilidades apresenta?</p>	<p>a) Qual o contributo do curso para o desenvolvimento de cada competência?</p> <p>b) Que competências – top 5 específicas e top 10 genéricas - são mais desenvolvidas ao longo da formação proporcionada pela Escola? Quais as menos desenvolvidas?</p> <p>c) Quais as principais mais-valias da formação? (docentes – entrevistas)</p> <p>d) Que fragilidades apresenta? (docentes – entrevistas)</p>	<p>Salientar as competências mais desenvolvidas - top 5 específicas e top 15 genéricas - e as menos desenvolvidas no conjunto dos 3 grupos (ou seja pelo cruzamento da perceção de cada grupo)</p> <p>Conhecer as mais-valias e fragilidades salientadas pelo conjunto dos 3 grupos</p>

	<p>e) Em que medida a formação se adequa às exigências da profissão?</p> <p>f) Qual o grau de satisfação com a qualidade da formação adquirida na ESSUA?</p>	<p>e) Qual o grau de satisfação com o desempenho dos diplomados?</p> <p>f) Qual o interesse em trabalhar com mais diplomados pela ESSUA?</p>	<p>e) Qual o grau de satisfação com o desempenho dos diplomados? (visão por contacto informal com empregadores – entrevistas)</p> <p>f) Qual o interesse em trabalhar com mais diplomados pela ESSUA? (visão por contacto informal com empregadores - entrevistas)</p>	<p>Inferir pelos resultados dos 3 grupos se a formação corresponde às necessidades</p>
<p><b><i>Os docentes, diplomados e empregadores estão interessados/abertos a trabalhar em conjunto (e) com a Associação Profissional para melhor adequar a formação às necessidades manifestadas?</i></b></p>	<p>a) Alguma vez foram contactados pela ESSUA para sugerir melhorias à formação?</p> <p>b) Estão disponíveis para integrar painel responsável por alertar a Escola para as reais necessidades da profissão, decorrentes de inovações e/ou novas tendências do mercado de trabalho?</p>	<p>a) Alguma vez foram contactados pela ESSUA para sugerir melhorias à formação?</p> <p>b) Estão disponíveis para integrar painel responsável por alertar a Escola para as reais necessidades da profissão, decorrentes de inovações e/ou novas tendências do mercado de trabalho?</p>	<p>a) Preocupação em ouvir o exterior e existência de contactos nesse sentido (entrevista)</p> <p>b) Abertura para eventuais reformulações curriculares (entrevista)</p>	<p>Perceber se há interesse por parte dos 3 grupos e se estão disponíveis para avançar com estas auscultações periódicas</p>



#### 4.1. Instrumentos de recolha de dados

Para reunir a informação pertinente a esta segunda fase do estudo recorreremos aos dados adquiridos por via das entrevistas realizadas aos diretores da ESSUA e diretora de curso de terapia da fala, ao inquérito por questionário dirigido aos docentes de terapia da fala da ESSUA, assim como aos instrumentos que criámos a partir do referencial validado (inquéritos por questionário), dirigidos aos diplomados e empregadores deste curso da Escola.

#### 4.2. Desenho dos instrumentos

Tal como já referimos, os instrumentos que construímos (inquéritos por questionário) sustentam-se, sobretudo, no referencial de terapia da fala construído e validado na primeira fase deste estudo (toda a parte III), mas comportam igualmente questões que resultam das informações recolhidas por via da entrevista realizada à diretora de curso desta licenciatura (por exemplo, as questões 2.6. e 2.7. da Parte II e a questão 4 da Parte IV), e ainda da consulta a outros instrumentos semelhantes a que as IES têm vindo a recorrer para conhecer a visão dos seus diplomados e empregadores (GaGI-UA, 2009; Inquérito aos Diplomados da Universidade de Lisboa, 1994-1998; FEUP, 2010; Observatório do Emprego da Universidade do Porto. (n.d.); INOFOR, 2001; Figueiredo, Melo & Amado, 2012).

Importa ressaltar de novo que a perceção dos docentes de terapia da fala sobre o contributo do curso para o desenvolvimento das competências identificadas como essenciais ao adequado desempenho profissional foi recolhida por via do instrumento por nós criado na primeira fase do estudo, não tendo por isso sido construído qualquer novo instrumento para aferir a perceção deste grupo específico, pelo facto de serem já conhecidos os dados deste grupo necessários à boa condução desta segunda fase do estudo.

Deste modo, encetámos esta segunda fase do estudo com a construção de dois instrumentos de avaliação/monitorização para aferir a perceção de diplomados e empregadores sobre o contributo da formação académica para o desenvolvimento das competências essenciais a um desempenho profissional eficaz, mas também a perceção destes grupos sobre a adequabilidade da formação ministrada pela Escola em face das necessidades quotidianas da profissão e a abertura de ambos os grupos para trabalharem em conjunto com a Escola em prol de uma melhor adequação da formação às necessidades da profissão.

Estes instrumentos são inquéritos por questionário com idêntica estrutura para permitir a comparabilidade dos dados.

Na verdade, tal como sugerem Pardal e Correia (1995), recorreremos a esta técnica de recolha de dados porque ela *“propicia um comportamento de maior à vontade por parte dos informantes, e, pelo anonimato que lhe está associado, traz consigo a necessária autenticidade das respostas”* (p. 52).

Também atendemos às orientações de Ghiglione e Matalon (2005) que referem ser *praticamente o único método que podemos aplicar em grande escala, escolhendo os indivíduos*” e que deve

recorrer-se a este instrumento de recolha de dados “*sempre que precisamos de compreender fenómenos como as atitudes, as opiniões, as preferências, as representações, etc. que só são acessíveis de uma forma prática pela linguagem.*” (pp. 13-14). Além disso, em comparação com a entrevista, ele é “*mais amplo no alcance, mas mais impessoal em natureza*” (Coutinho 2011, p. 101).

Por seu lado, Fortin, Côté e Fillion (2009) para além de salientarem a vantagem de tornar possível “*as comparações entre respondentes*” (p. 387) lembram ainda o facto de ser “*um meio rápido e pouco dispendioso de obter dados junto de um grande número de pessoas distribuídas por um vasto território.*” (p. 387).

Ora, o número de participantes envolvidos, a antevisão da sua dispersão geográfica por vários pontos do país e do estrangeiro, o objetivo de comparar as suas opiniões e, ainda, a própria natureza dos dados a recolher, levou a que a utilização deste instrumento se apresentasse como uma escolha óbvia para auscultar os licenciados de terapia da fala e os seus empregadores.

Como referimos acima, a estrutura dos questionários é semelhante entre si para permitir a comparabilidade dos dados, o cumprimento dos objetivos desta segunda fase do estudo e, em consequência, a obtenção das repostas às nossas questões de investigação.

Em concreto, o questionário aos diplomados (ver Anexo 6) integra questões abertas e outras fechadas e é constituído por cinco partes. Na primeira, pretende-se fazer o enquadramento do respondente. Incluímos, assim, algumas questões relacionadas com a caracterização do próprio diplomado (idade e género, área de residência antes e depois do curso) e com o período de frequência da licenciatura (ano de entrada e de conclusão do curso e média final).

A segunda parte do questionário destina-se a recolher informação sobre a situação atual e trajetória profissional do respondente, através de algumas variáveis independentes que depois podem servir para efetuar correlações com outras variáveis dependentes. Pretende-se, sobretudo, saber se de momento está ou não a trabalhar e estando se o faz na sua área de formação, onde exerce a profissão, o tempo que decorreu entre o *terminus* do curso e o ingresso no mercado de trabalho, o tipo de vínculo que mantém com a entidade empregadora, vencimento médio auferido e média de horas de trabalho.

A terceira parte visa aferir a perceção do diplomado quanto ao contributo dado pela formação adquirida ao longo do curso frequentado na ESSUA para o desenvolvimento das competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho da sua atividade profissional.

A quarta parte tem por objetivo conhecer tanto o grau de satisfação dos diplomados com a formação adquirida na ESSUA, como com a sua atual atividade profissional, assim como a sua visão sobre a adequabilidade da formação às exigências quotidianas da profissão, e ainda os pontos fortes e os pontos fracos da formação proporcionada pela Escola.

Por último, na quinta parte, pretende-se conhecer a existência ou não de contactos com a Escola para reportar mais-valias ou fragilidades sobre a formação ministrada e a casual disponibilidade do diplomado para integrar um possível painel constituído por antigos alunos, profissionais de saúde



e ordem/associações profissionais, cuja missão passe por alertar regularmente a Escola para as reais necessidades da profissão, decorrentes de inovações e/ou novas tendências do mercado de trabalho.

Importa ainda referir que por pedido da Rede *Alumni UA*, solicitámos aos diplomados que respondessem a duas questões extra estudo, ambas referentes ao conhecimento e registo na referida rede, proporcionadora do reforço da relação com a UA e do estabelecimento de contactos com antigos colegas.

O questionário aos empregadores (ver Anexo 6) integra igualmente questões abertas e fechadas e é constituído por quatro partes. Na primeira, pretende-se fazer um enquadramento da instituição empregadora (nome da instituição, tipo de instituição, número total de colaboradores, número total de colaboradores na área do curso e número de colaboradores da ESSUA), bem como do empregador respondente, através de algumas variáveis independentes que depois podem servir para efetuar correlações com outras variáveis dependentes.

A segunda parte visa aferir o entendimento dos empregadores sobre o domínio que estes diplomados detêm das competências específicas e genéricas mais relevantes para o desempenho adequado da profissão. Para este exercício de avaliação é pedido aos respondentes que se pronunciem, através de uma escala de valores, sobre o domínio dos diplomados da ESSUA relativamente a cada uma das competências enunciadas.

A terceira parte visa conhecer o nível de satisfação dos empregadores com o desempenho profissional dos terapeutas da fala formados pela ESSUA e o interesse em trabalhar com mais diplomados desta Escola. Nesta terceira parte são também colocadas questões relativas a eventuais fragilidades e sugestões para a melhoria da qualidade da formação ministrada pela Escola.

A quarta parte visa conhecer a relação de cooperação com a Escola, designadamente através da existência ou não de contactos formais ou informais para reportar mais-valias ou constrangimentos da formação ministrada e a existência ou não de protocolo para acolhimento de estagiários. Esta última parte visa igualmente aferir a casual disponibilidade do empregador para integrar um possível painel constituído por antigos alunos, profissionais de saúde e associação profissional, cuja missão passe por alertar regularmente a Escola para as reais necessidades da profissão, decorrentes de inovações e/ou novas tendências do mercado de trabalho.

Importa ainda lembrar que o questionário elaborado na primeira fase do estudo para auscultar os docentes de terapia da fala (ver Anexo 4) teve como principal objetivo conhecer o conjunto de competências essenciais ao adequado desempenho destes profissionais para, cruzada a perceção destes professores com a de empregadores-tipo e diplomados, encontrar o referencial de competências essenciais ao adequando desempenho da profissão. Contudo, este questionário visou ainda auscultar a opinião dos docentes sobre o contributo da formação ministrada no curso para o desenvolvimento de cada uma das competências enunciadas.

Assim, constituído por duas partes, a primeira visava aferir a importância que os docentes atribuíam a um conjunto de competências específicas para o adequado desempenho profissional; a segunda parte, a importância que atribuíam a um conjunto de competências genéricas. Este questionário

solicitava também aos professores que manifestassem, selecionando as alternativas numa escala de Likert de 6 pontos (em que 1= nada relevante e 6 = extremamente relevante), a sua perceção sobre o contributo da formação académica ministrada para o desenvolvimento de cada uma das competências enunciadas.

Dadas as características próprias do corpo docente da Escola, este questionário tinha ainda a particularidade de permitir que o respondente saltasse a primeira parte relativa aos itens das competências específicas, caso considerasse que a Unidade Curricular que lecionava no curso não lhe permitia ter perceção sobre as competências específicas (técnicas) desejáveis ao adequado exercício profissional dos diplomados em causa.

#### 4.2.1. Pré-teste

A tentativa de articular o nosso estudo, com os que regularmente a Universidade de Aveiro desenvolve no âmbito do acompanhamento dos percursos profissionais dos seus diplomados, simplificaram, por um lado, o acesso à base de dados de contactos de antigos alunos, gerida pelo Gabinete do Antigo Aluno da instituição, e, por outro, propiciaram a construção de um questionário cuja *validade* foi à partida garantida pelos investigadores da UA (experientes em estudos semelhantes) que integram o *observatório da empregabilidade* da instituição.

Com efeito, por sugestão do Vice-Reitor da UA com competências na área do reforço da relação com os antigos alunos, inserção profissional e empregabilidade dos graduados, uma vez construídos os instrumentos com que pretendíamos aferir a perceção dos diplomados e dos empregadores, os seus objetivos e questões integradas foram discutidos com dois investigadores da instituição, experientes em estudos semelhantes.

Esta primeira *garantia* de qualidade dos instrumentos permitiu-nos avançar de forma segura para a realização de um pré-teste com seis diplomados em terapia da fala pelo atual currículo Bolonha. Dada a *garantia* anterior, o objetivo deste pré-teste passou essencialmente por detetar questões cuja formulação fosse suscetível de criar dúvidas ou constrangimentos.

Hill e Hill (2009) defendem a utilidade deste procedimento, referindo a mais-valia que a leitura dos questionários por algumas pessoas e a recolha da sua opinião sobre a clareza e compreensão dos mesmos pode representar para a sua boa construção. “*Em geral, o tempo gasto em consulta para verificar o questionário é tempo bem gasto.*” (Hill & Hill, 2009, p.166).

Neste sentido, após a escolha aleatória na lista de diplomados do ano letivo 2009/10 dos contactos a estabelecer para a realização deste pré-teste, solicitámos aos respondentes que reportassem todas as questões susceptíveis de difícil compreensão ou merecedoras de qualquer comentário/sugestão.

Mais especificamente pedimos que se pronunciassem sobre os seguintes aspetos:

- Clareza do objetivo do questionário e instruções de preenchimento;

- Minutos necessários ao preenchimento da totalidade do questionário;
- Indicação das questões de difícil compreensão;
- Indicação da eventual existência de questões sensíveis (aquelas em que o respondente pode sentir algum constrangimento em responder com veracidade);
- Comentários/sugestões pertinentes para a melhoria do questionário.

Na sequência deste procedimento incluímos na parte II do questionário aos diplomados a questão 2.7. *“A trabalhar de modo independente sem vínculo a nenhuma instituição ou com acordos com várias instituições”*. A inclusão desta questão obrigou por sua vez a acrescentar nas questões 3 e 4 desta Parte II, a seguinte indicação: *“caso exerça em várias, por favor considere apenas aquela para a qual trabalha há mais tempo”*.

Uma ligeira alteração foi ainda feita na numeração e forma de apresentação das questões 1 a 6 da Parte III, tendo-se optado por não repetir o início da enunciação de cada uma das referidas 6 competências específicas, mas antes apresentar a frase comum a todas elas e a cada uma atribuir uma sub-numeração (1.1, 1.2; 1.3; 1.4; 1.5 e 1.6, ao invés de 1; 2; 3; 4; 5; e 6). As restantes competências mantiveram o número que as identificava na primeira fase do estudo.

### **4.3. Seleção dos participantes e procedimentos para a recolha de dados**

#### **4.3.1. Docentes**

Tal como já referimos atrás neste capítulo, o questionário com que auscultámos os docentes do curso de terapia da fala da UA (ver Anexo 4) foi dirigido à totalidade dos professores afetos a esta licenciatura durante o 2º semestre do ano letivo 2011/2012, independentemente da sua área científica ou da sua dedicação à docência ser exclusiva (100%) ou parcial (20%, 30%, 40%, 50% ou 60%), uma vez que nos interessava obter uma visão de conjunto dos professores que lecionam esta formação.

Assim, na sequência da indicação pela então diretora de curso dos 14 docentes do curso e da sequente pesquisa dos respetivos endereços de e-mail no sítio web da instituição, apresentámos o objetivo do estudo e a pertinência da colaboração de cada inquirido através de carta enviada por correio eletrónico em meados de março de 2012 (ver Anexo 7). Os questionários foram disponibilizados numa plataforma web da UA, nesse mesmo mês, com a indicação de que deveriam ser preenchidos e submetidos no prazo máximo de duas semanas.

Dado o reduzido número de respostas, desde logo previsível dada a ligação apenas parcial de alguns docentes do curso à UA, lançámos novo apelo e mantivemos o questionário online durante todo o 2º semestre do ano letivo 2011/2012. Paralelamente, com a devida autorização da diretora de curso, aproveitámos uma reunião docente para conversarmos com alguns professores, apelar pessoalmente à sua colaboração e distribuir questionários impressos. Este procedimento revelou-se extremamente útil para o estabelecimento de contactos com os docentes responsáveis pelos

estágios clínicos e permitiu aumentar a taxa de resposta. Os questionários preenchidos em papel foram recolhidos no gabinete da diretora de curso e de imediato introduzidos na plataforma online para o devido tratamento estatístico.

#### **4.3.2. Diplomados**

Com o questionário dirigido aos diplomados em terapia da fala (ver Anexo 6), queríamos inquirir a totalidade dos 73 licenciados pelo currículo pré-bolonha e fazer emergir os contactos dos seus empregadores, de modo a facilitar a seleção da amostra representativa dos empregadores a inquirir posteriormente. A opção de nos centrarmos nestes primeiros diplomados formados pela Escola resulta, antes de mais, do entendimento de que ter os diplomados mais antigos como informantes traz consigo uma dupla vantagem.

Na verdade, tendo já atingido um grau maior de distanciamento da academia, são os diplomados mais antigos que, em princípio, terão menos constrangimentos em avaliar com mais rigor e objetividade a formação adquirida na universidade que frequentaram, estando por isso, mais à vontade para apontar fragilidades e sugerir adaptações à formação que adquiriram.

Por outro lado, são estes primeiros licenciados aqueles que se encontram há mais tempo no mercado de trabalho e que, por esse motivo, já terão melhores condições de ter uma visão mais experimentada das verdadeiras competências requeridas no exercício quotidiano das suas atividades profissionais.

Por último, esta opção decorre também de uma questão prática: os primeiros diplomados Bolonha só ficaram aptos a integrar o mercado de trabalho no ano letivo 2012/2013 e o modelo de formação (pré-bolonha) em vigor nesta Escola Politécnica da UA desde a sua criação teve já em consideração a importância da orientação da formação para o desenvolvimento de competências e saberes diferentes dos tradicionais, pelo que não existem alterações significativas entre os dois currículos.

O Gabinete do Antigo Aluno da Universidade de Aveiro facultou-nos uma lista com todos os nomes e contactos dos alunos que concluíram a licenciatura bietápica em Terapia da Fala, isto é: que frequentaram o curso desde o seu arranque, no ano letivo 2002/2003, até ao término do seu funcionamento neste modelo de 3+1, no ano letivo 2008/2009.

Em setembro de 2013 optámos por contactar telefonicamente todos os 73 alunos (5 do género masculino e 68 do género feminino) que constavam da lista de diplomados com o duplo objetivo de acautelar contactos de e-mail eventualmente desatualizados e explicar pessoalmente o objetivo do estudo e a importância da colaboração de cada diplomado no sucesso do mesmo.

Apesar das várias tentativas para estabelecer estes contactos telefónicos e do apoio concedido pelos colegas representantes de cada ano para fazer face a esta dificuldade, nunca conseguimos contactar 16 destes antigos alunos, pelo que, com garantia de chegar ao destinatário, o questionário foi enviado a 57 diplomados. Destes, dois confirmaram ter apenas frequentado na ESSUA o 2º ciclo da licenciatura bietápica, não se sentindo por isso aptos a manifestar-se sobre o contributo de toda a formação ministrada pela Escola no desenvolvimento das competências mais

relevantes para um adequado desempenho profissional. Por este motivo concordámos em excluí-los do estudo.

#### 4.3.3. Empregadores

Partilhando da posição de vários autores (Best & Kahn, 1993; Charles, 1998; Mertens, 1998) citados por Coutinho (2011), para quem *“é mais importante o cuidado na selecção da amostra do que propriamente o tamanho da mesma”* (p. 93), tivemos o cuidado de, a partir dos contactos reunidos por via das respostas fornecidas pelos diplomados que indicaram o seu local de trabalho (questão que integrava o questionário aos diplomados) seleccionarmos os empregadores representativos do exercício da profissão nos seus diferentes contextos, traduzindo assim as diferentes potenciais saídas profissionais destes licenciados da UA.

Assim, os empregadores a participar no presente estudo foram identificados a partir das indicações dadas pelos diplomados e seleccionados intencionalmente na tentativa de se construir uma amostra representativa das diferentes instituições empregadoras dos terapeutas da fala formados pela UA. Quer isto dizer que tivemos em consideração o alerta de Ghiglione & Matalon (2005) que defendem ser necessário que a *“amostra apresente características idênticas às da população, isto é: que seja representativa.”* (p.29).

Para aumentar as probabilidades de reunir uma amostra representativa da população seguimos igualmente a recomendação de Ghiglione & Matalon (2005) e contactámos telefonicamente a maioria das diferentes instituições empregadoras dos diplomados inquiridos.

Estes contactos foram estabelecidos durante o mês de novembro de 2013 com o objetivo de expor diretamente o propósito do nosso contacto e identificar os responsáveis hierárquicos destes profissionais licenciados pela ESSUA. Na maior parte das vezes foi possível falar diretamente com estes dirigentes, pelo que de imediato tivemos oportunidade de apresentar os objetivos deste trabalho e a pertinência que a visão dos empregadores, neste caso representados pelos superiores hierárquicos dos terapeutas da fala, representava para o sucesso do mesmo.

Na sequência desta primeira abordagem, estas questões foram reforçadas no e-mail enviado com indicação do endereço web onde o questionário deveria ser preenchido e corroboradas por uma carta anexa, assinada pela orientadora científica do estudo. (ver Anexo 7).

Nalguns casos, o pedido de colaboração teve que ser exposto por escrito e autorizado pelos responsáveis máximos da instituição. Por este motivo, só em abril de 2014 conseguimos concluir esta fase de auscultação dos empregadores, mais concretamente dos responsáveis hierárquicos pelo exercício dos terapeutas da fala, considerando que a amostra satisfazia a nossa principal intenção de representatividade.

## 4.4. Caracterização dos participantes

### 4.4.1. Docentes

Dado o anonimato dos respondentes do inquérito por questionário e a inexistência de questões sobre a caracterização deste grupo específico de respondentes não nos é possível traçar o perfil exato dos respondentes deste grupo, apenas indicar que de entre as sete respostas validadas podem incluir-se respondentes que são profissionais de saúde (Terapeutas da Fala, Enfermeiros, Médicos otorrinos) e especialistas em áreas afins à Terapia da Fala (Matemática, Linguística, Psicologia e Eletrónica) com dedicação exclusiva ou parcial à docência.

Relativamente aos docentes entrevistados, o então diretor da Escola é professor associado com dedicação exclusiva a 100%, tendo assumido o cargo no ano letivo 2011/2012. O anterior dirigente da ESSUA é professor catedrático e foi diretor da Escola durante praticamente toda a sua existência (entre janeiro de 2002 e julho de 2011).

Por último, a então diretora de curso de Terapia da Fala assumia estas funções desde o arranque do curso, no ano letivo 2002/2003. É equiparada a professora adjunta com dedicação exclusiva a 100%. No momento em que se realizou a entrevista, esta docente encontrava-se com dispensa de serviço para conclusão de doutoramento.

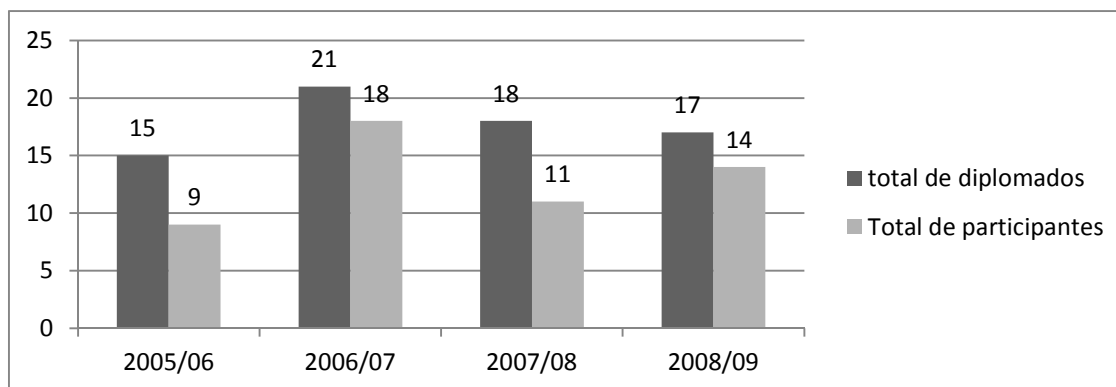
#### Quadro 16 – N.º de docentes participantes

N.º de docentes participantes	
Docentes entrevistados	3
Docentes inquiridos	7
Total	10

### 4.4.2. Diplomados

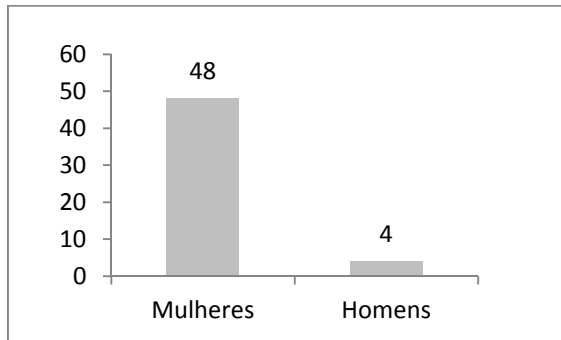
Considerando o número total de licenciados com anterior grau de bacharel obtido também na ESSUA (71) e as 52 respostas validadas, podemos afirmar que esta 2ª fase do nosso estudo envolve 73,2 % dos diplomados que concluíram a licenciatura bietápica em Terapia da Fala ministrada pela Universidade de Aveiro.

#### Gráfico 3 – N.º total de diplomados e de participantes no estudo por ano letivo

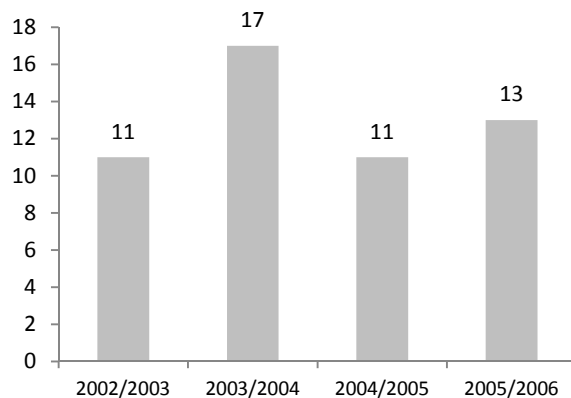


Os 52 diplomados respondentes, 9 (17%) licenciados no ano letivo 2005/2006; 18 (35%) em 2006/2007; 11 (21%) em 2007/2008 e 14 (27%) em 2008/2009 são maioritariamente do género feminino (48; 92%), têm entre 25 e 33 anos, sendo a média de idades de 28 e residem sobretudo nos distritos de Aveiro (13), Porto (7), Leiria (6) Viseu (6), Coimbra (4) e Lisboa (4). Dois residem nas ilhas (Madeira e Açores) e outros 2 no estrangeiro (Angola e Suíça). A esmagadora maioria (92%) concluiu o curso nos 4 anos necessários à obtenção da licenciatura bietápica, tendo a média da nota final de curso se situado em 15,6 valores (a mais baixa foi de 14 e a mais alta de 17 valores).

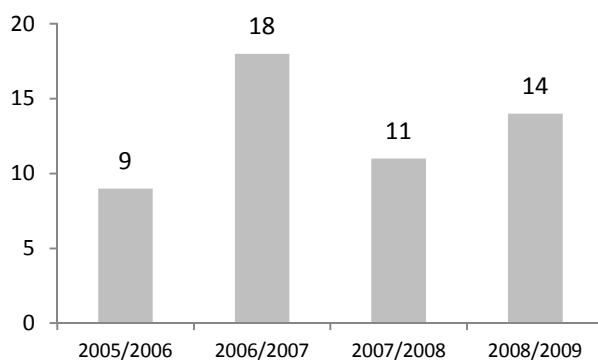
**Gráfico 4 – N.º de diplomados respondentes por género**



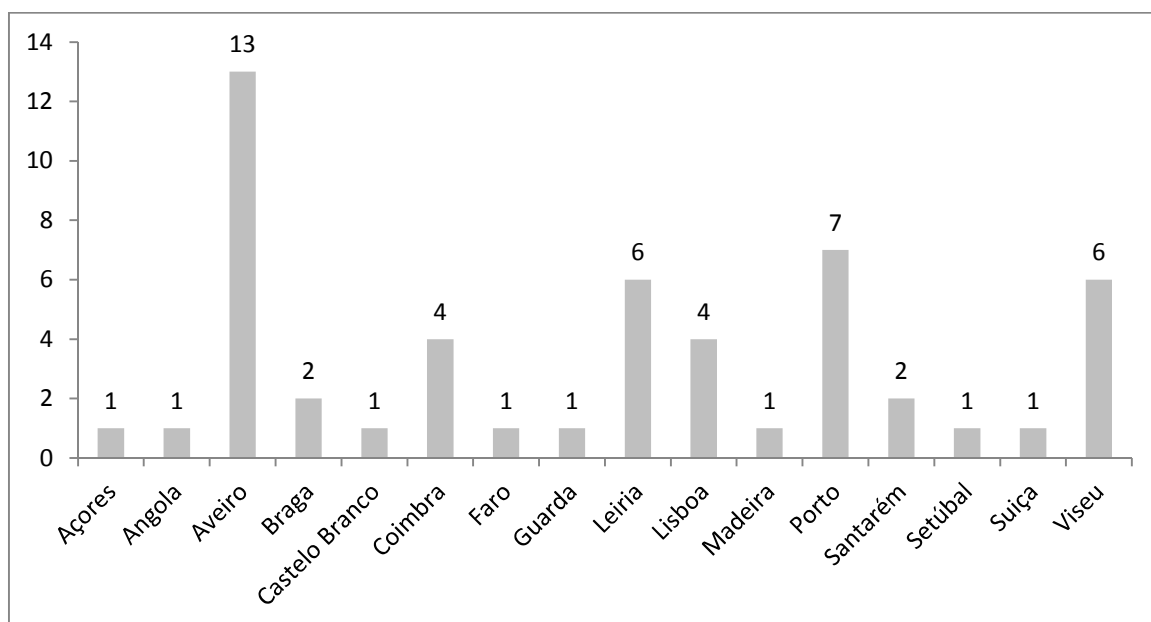
**Gráfico 5 – N.º de alunos por ano letivo de entrada**



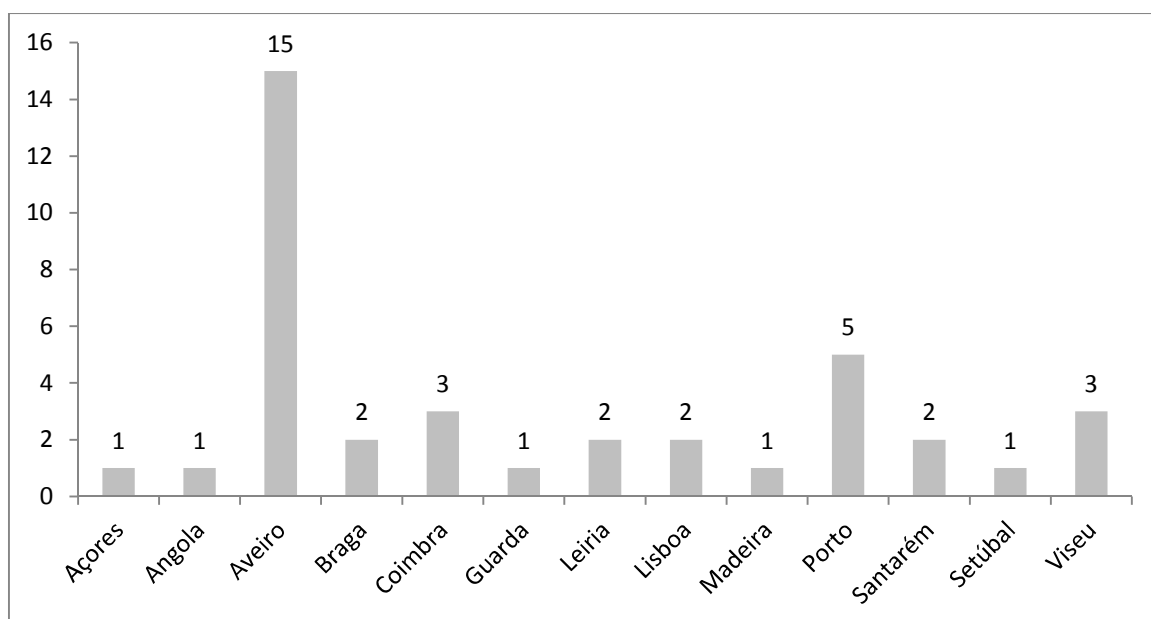
**Gráfico 6 – N.º de diplomados por ano letivo**



**Gráfico 7 – Residência atual dos diplomados (distrito/país)**



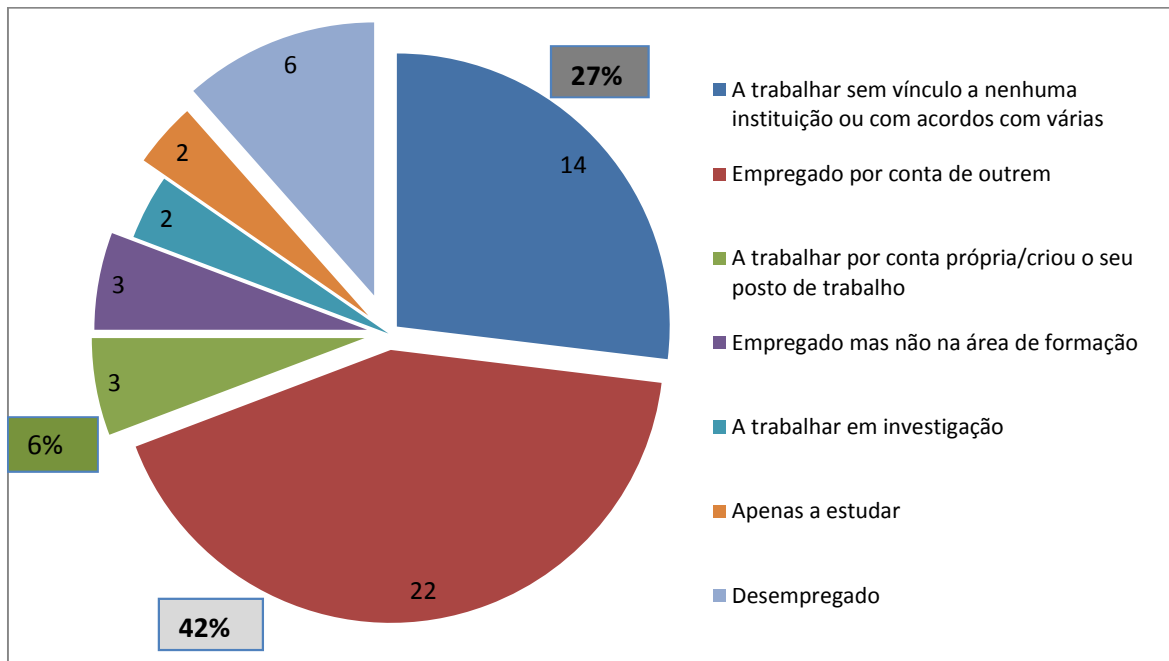
**Gráfico 8 – N.º de diplomados por área geográfica de trabalho (distrito)**



Todos os 52 respondentes já trabalharam após terem concluído o curso, mas, tal como ilustra o gráfico 9, atualmente 22 (42%) estão empregados por conta de outrem; 14 (27%) encontram-se a trabalhar de modo independente ou com acordos com várias instituições; três (6%) trabalham por conta própria ou criaram o seu próprio posto de trabalho; dois (4%) trabalham em investigação e dois (4%) estão apenas a estudar. Seis dos 52 diplomados (11%) estão desempregados e três (6%) estão empregados mas não exercem funções na área da terapia da fala.

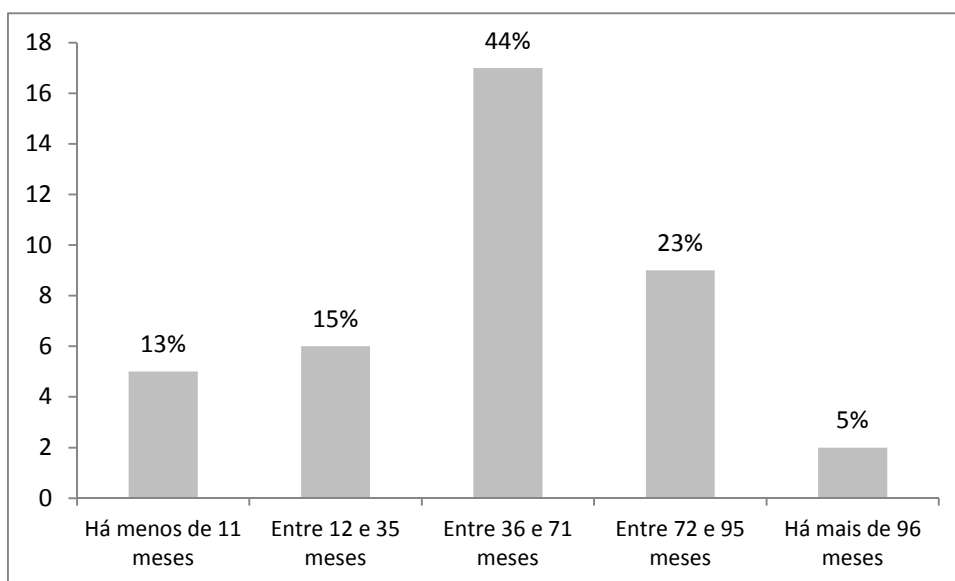


**Gráfico 9 – N.º de diplomados por situação profissional**

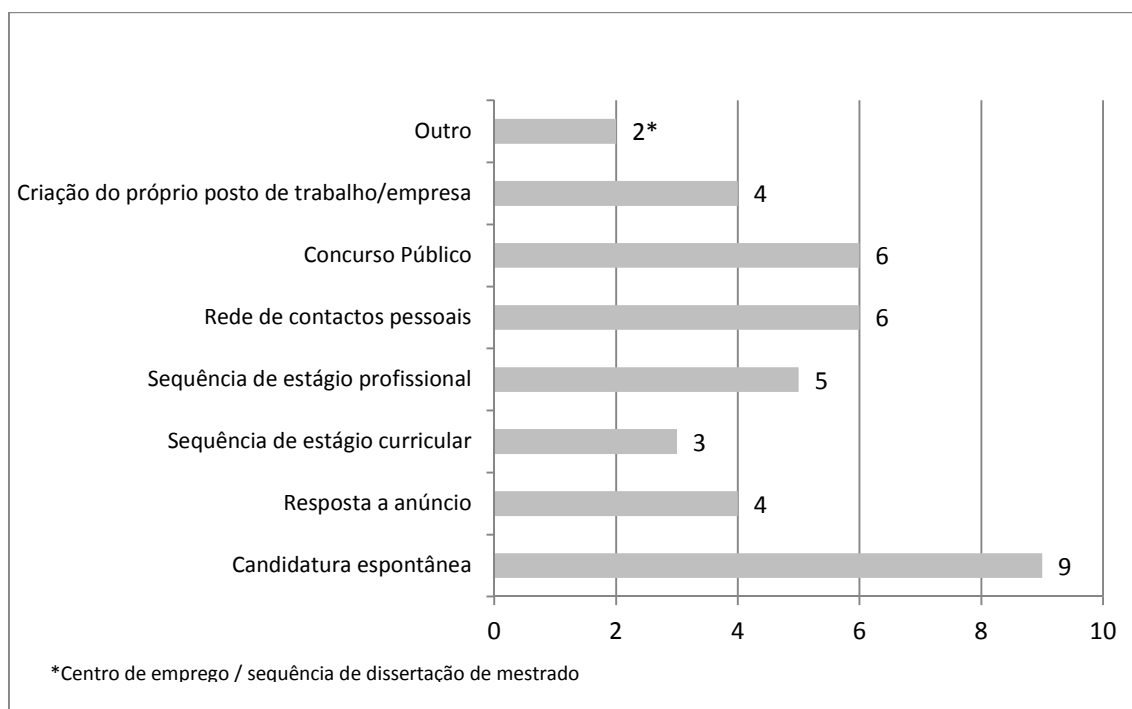


Apesar dos diferentes vínculos laborais, 15 (38%) têm contrato a tempo indeterminado; 12 (31%) contrato de prestação de serviços; oito (20%) contrato a termo certo e os restantes quatro (10%) não têm contrato (um a avença, três sem qualquer vínculo). A maioria destes 39 diplomados que estão atualmente a trabalhar como terapeutas da fala, estão a exercer funções na atual instituição empregadora há mais de três anos, tendo ingressado na entidade empregadora principalmente por candidatura espontânea (9; 23%); rede de contactos pessoais (6; 15%), ou concurso público (6; 15%).

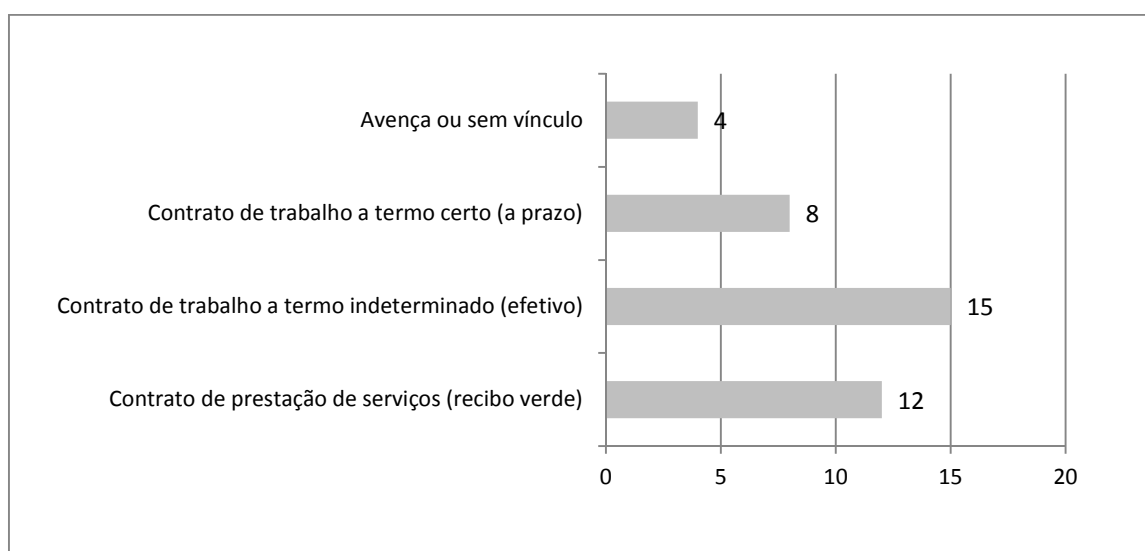
**Gráfico 10 – Distribuição dos participantes por antiguidade na instituição empregadora**



**Gráfico 11 – Distribuição dos participantes por meio de ingresso na atual instituição empregadora**



**Gráfico 12 – N.º de diplomados por tipo de contrato de trabalho**



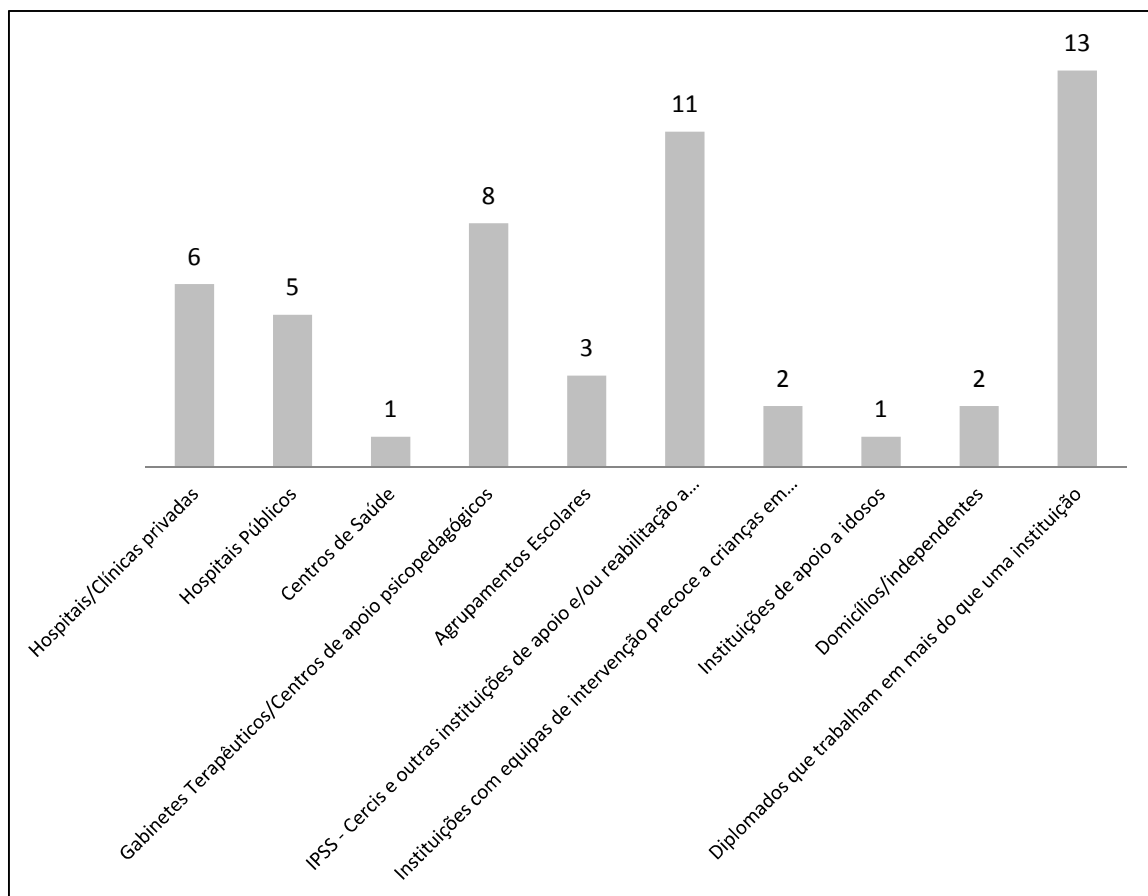
Tal como ilustra o gráfico 13, as principais entidades empregadoras destes diplomados são as instituições de prestação de cuidados de saúde (hospitais e clínicas públicas e privadas – onde 12 dos diplomados (31%) exercem a profissão se incluirmos o Centro de Saúde). Seguem-se as IPSS (11; 28%), mais concretamente as instituições de ensino especial, onde se incluem as CERCIS - Cooperativas para a Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas, bem como outras instituições de apoio a cidadãos com necessidades especiais.

Os gabinetes terapêuticos e os centros de apoio psicopedagógico são os terceiros empregadores destes terapeutas da fala, absorvendo oito diplomados (21%). Os restantes participantes do estudo trabalham em agrupamentos escolares (3; 8%), em instituições com equipas de intervenção precoce (2; 5%), de modo independente ao domicílio (2; 5%) e em instituição de apoio a idosos (1).

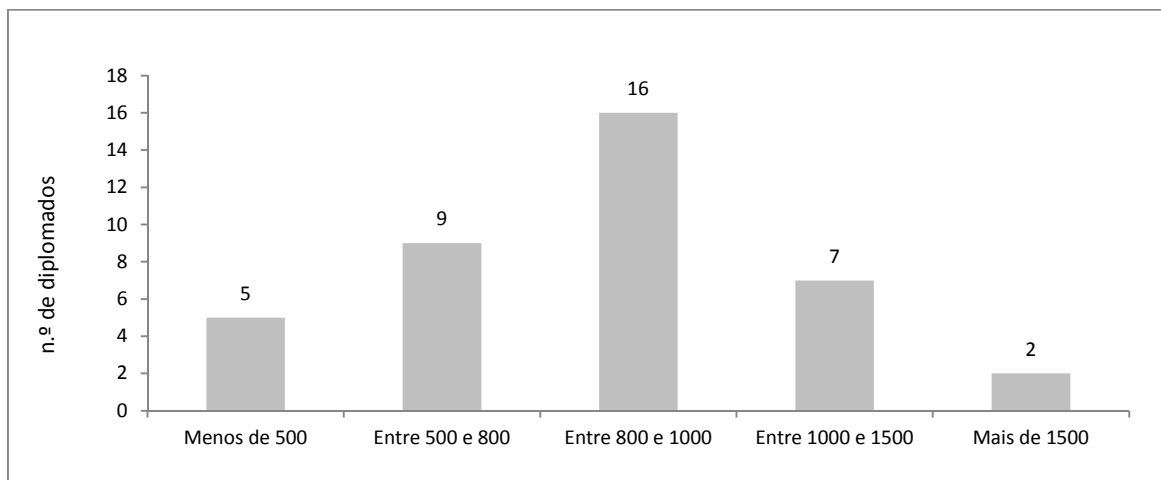
Note-se que 13 (33%) destes diplomados indicaram trabalhar em mais do que uma instituição. 25 (64%) destes profissionais trabalham a tempo inteiro e 14 (36%) a tempo parcial variando, respetivamente, o número de horas de trabalho semanal entre as 5 e as 53 horas (31 em média). O vencimento líquido mensal da maioria destes diplomados (16; 41%) situa-se entre os 800 e os 1000 euros.

Importa notar que dos 258 terapeutas da fala a exercer a profissão em Portugal, ouvidos em 2010 no âmbito de um estudo que visou traçar o perfil do terapeuta da fala em Portugal (Batista, 2011), também a maioria (72, 3%) referia exercer funções em clínicas/consultórios e gabinetes privados. Coincidente é ainda o facto deste mesmo estudo revelar que um alargado número destes profissionais (192; 74%) exerce a profissão em mais do que um contexto profissional.

**Gráfico 13 – Distribuição dos diplomados por tipo de instituição empregadora**

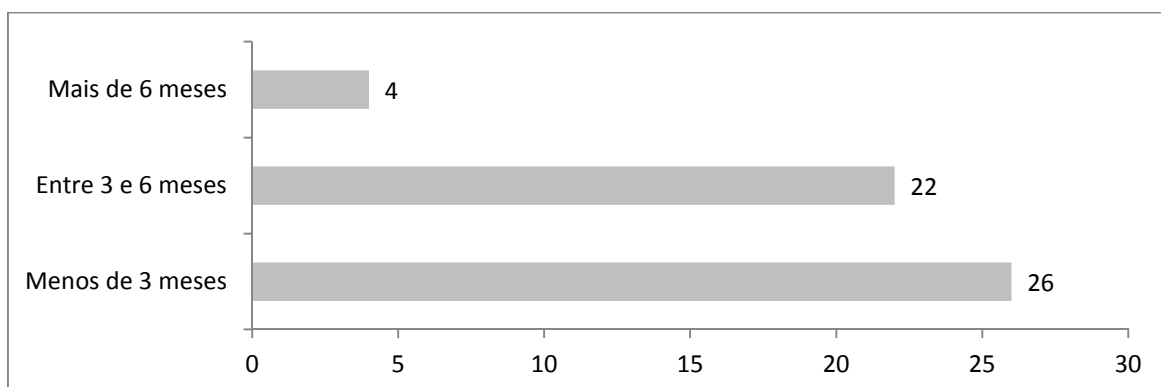


**Gráfico 14 – Vencimento líquido mensal dos diplomados**



Entre a conclusão do curso e o primeiro emprego decorreram, em média, pouco mais de dois meses, tendo 11 (21%) dos respondentes entrado de imediato no mercado de trabalho e apenas um diplomado demorado um ano.

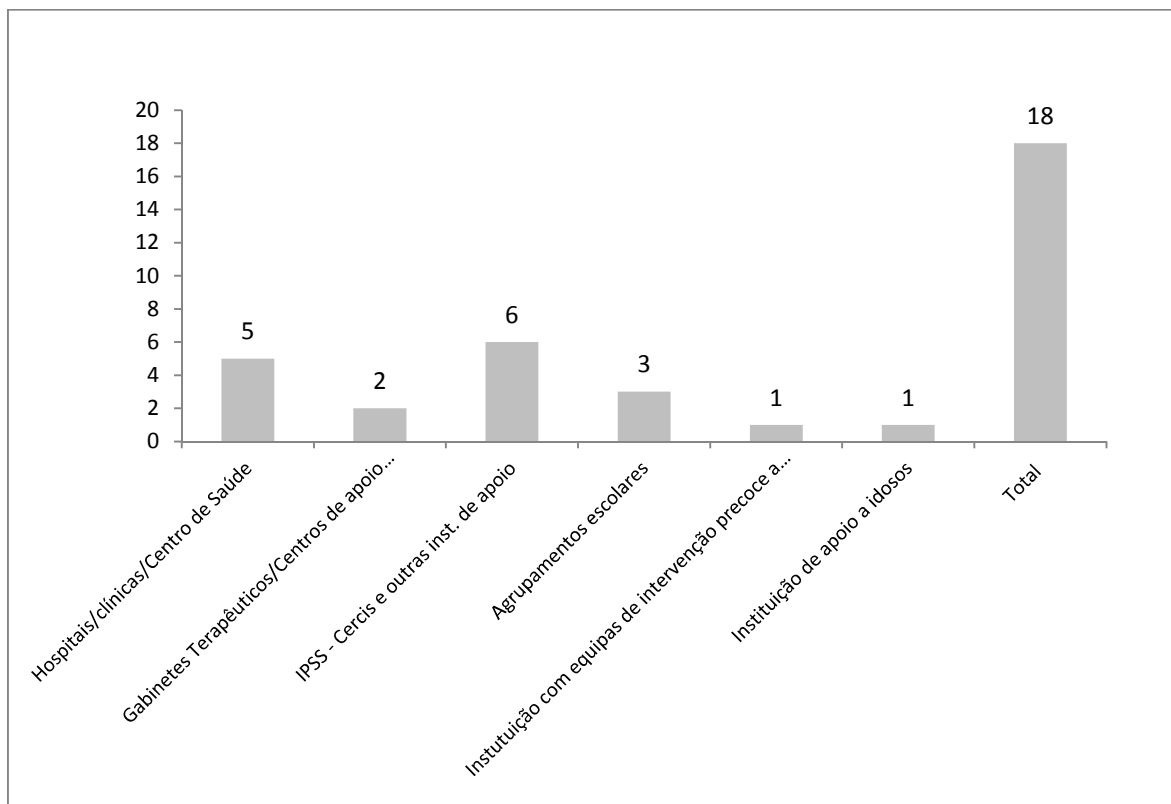
**Gráfico 15 – N.º de diplomados por período de tempo entre a conclusão do curso e ingresso no mercado de trabalho**



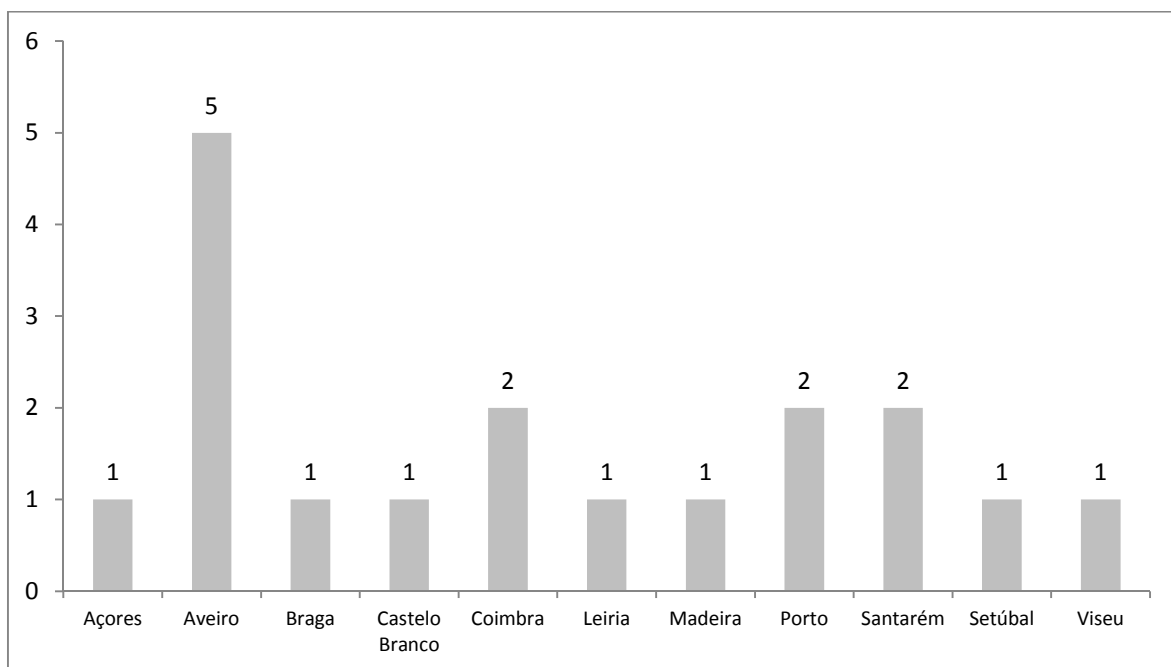
#### 4.4.3. Empregadores

Os 18 empregadores respondentes são os responsáveis hierárquicos dos terapeutas da fala formados pela ESSUA que exercem a sua atividade profissional em instituições de saúde (hospitais, clínicas e centro de saúde); Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), onde se incluem as cooperativas para a educação e reabilitação de crianças inadaptadas, bem como outras instituições de apoio a cidadãos com necessidades especiais; instituições de ensino; gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógico; e instituições com equipas de intervenção precoce a crianças ou de apoio a idosos, de várias zonas do país e ilhas, mas sobretudo sediadas nos distritos de Aveiro, Coimbra, Porto e Santarém.

**Gráfico 16 – N.º de empregadores participantes por tipo de instituição**

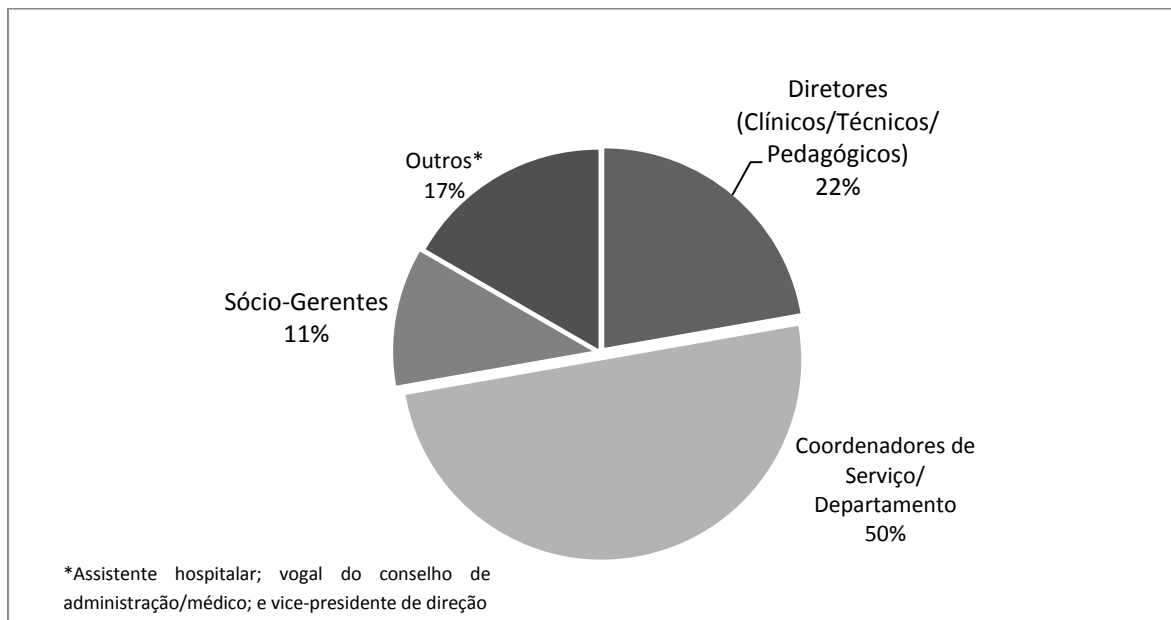


**Gráfico 17 – N.º de instituições empregadoras por localização geográfica (distrito)**

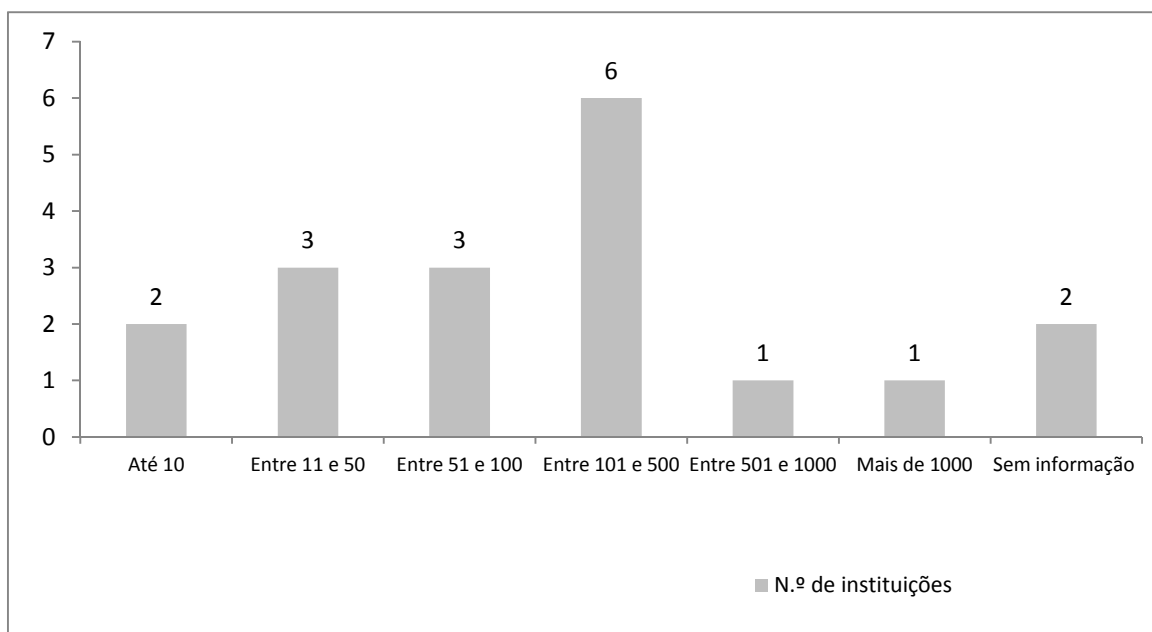


Os empregadores respondentes assumem sobretudo cargos de direção ou coordenação (ver gráfico 18) em instituições cujo número total de trabalhadores se situa entre os apenas três e os 7.500, estando a maioria dos empregadores participantes afetos a instituições de pequena e média dimensão, tal como se pode observar no gráfico 19.

**Gráfico 18 – Função dos superiores hierárquicos dos TdF nas instituições empregadoras**

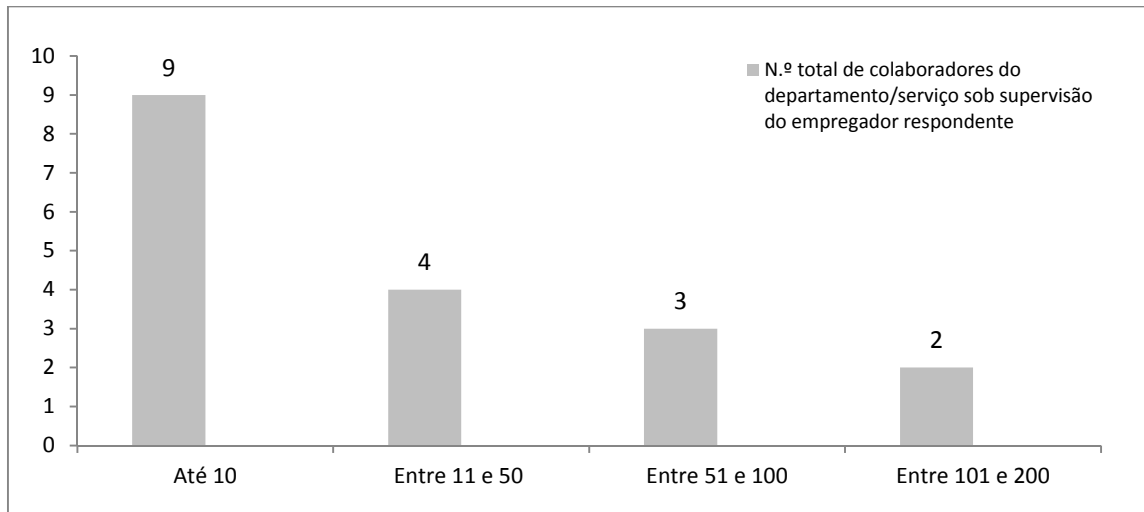


**Gráfico 19 – Dimensão das instituições empregadoras em n.º de colaboradores**



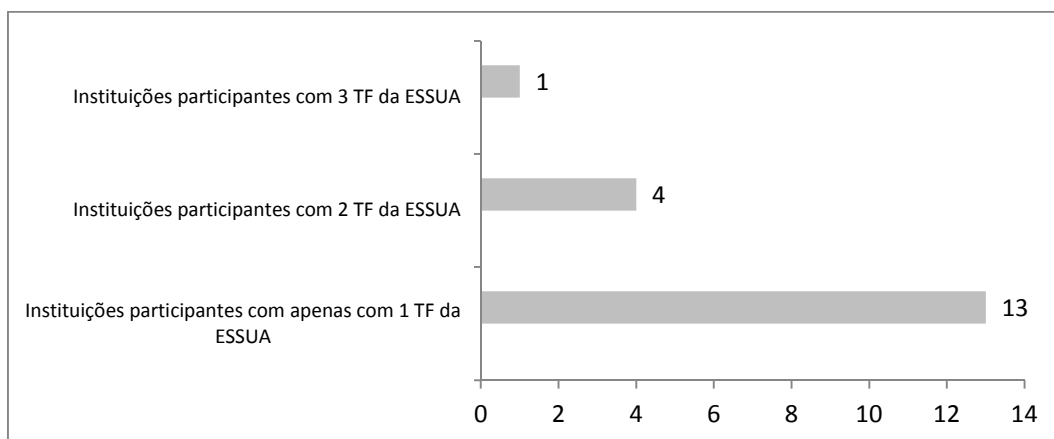
Nos seus serviços/departamentos, 50% dos empregadores respondentes supervisiona até 10 colaboradores. No máximo, os empregadores participantes têm sob a sua alçada até 200 trabalhadores e no mínimo apenas um.

**Gráfico 20 – Dimensão do serviço/departamento sob supervisão dos empregadores respondentes**



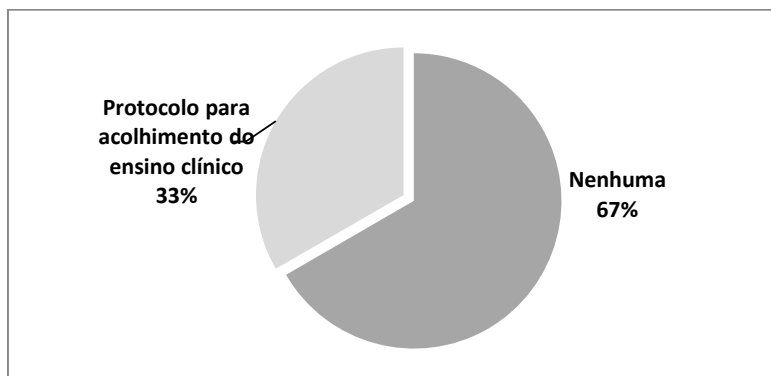
A maioria dos empregadores participantes (72%) supervisiona apenas um terapeuta da fala formado pela ESSUA. Um dos empregadores respondentes tem sob sua alçada três TdF formados por esta Escola e quatro outros têm dois, cada um.

**Gráfico 21 – N.º total de TdF formados pela ESSUA sob supervisão dos empregadores**



Doze das instituições empregadoras e seus respectivos respondentes não têm qualquer relação com a ESSUA e seis têm protocolo com esta Escola para acolhimento do ensino clínico que integra o plano curricular do curso.

**Gráfico 22 – Relação da instituição participante com a ESSUA**



#### **4.5. Procedimentos para o tratamento de dados e sua triangulação**

Para o tratamento da informação recolhida por via das entrevistas realizadas à diretora de curso de terapia da fala e aos diretores da Escola recorreremos à técnica de análise de conteúdo, debruçando-nos sobretudo nas ideias-chave transmitidas por cada um destes entrevistados sobre as categorias: *Competências essenciais ao adequado desempenho profissional*; *Empregabilidade*; e *Interesse nas recomendações de entidades externas*, e respetivos temas pertinentes para esta fase do estudo.

Paralelamente, a análise de dados igualmente pertinentes para esta fase do estudo, resultantes da auscultação dos docentes de terapia da fala, dos primeiros diplomados deste curso da ESSUA e dos seus empregadores, foi efetuada com recurso ao programa informático desenvolvido e distribuído pela Microsoft - EXCEL 2010.

Esta análise baseou-se em medidas de tendência central (média e moda) e dispersão (desvio padrão), de forma a obtermos a indicação do valor médio e do mais frequente dos dados observados (Reis, 2000).

A exposição e discussão dos resultados obtidos nesta 2ª fase do estudo que se apresenta no capítulo seguinte, segue uma estrutura em que primeiro se dá a conhecer separadamente a perceção de cada um dos 3 grupos auscultados e por fim se cruzam as suas diferentes visões com vista a fazer emergir e aumentar a validade da informação capaz de dar resposta às nossas questões de investigação.

Deste modo, importa esclarecer que concordamos com a opinião de Stake (2007) sobre o facto de a triangulação da informação ser um procedimento de vital importância, já que *“é um esforço para ver se o que estamos a observar e a relatar transmite o mesmo significado quando descoberto em circunstâncias diferentes”* (p. 126), assim como com a de Fortin, Côté e Filion (2009) que valorizam este procedimento, porque *“a triangulação constitui um meio de aumentar a credibilidade”* (p. 304) da informação recolhida e ainda com a de Coutinho (2011) que considera a triangulação um meio para se *“obter como resultado final um retrato mais fidedigno da realidade ou uma compreensão mais completa do fenómeno a analisar.”* (p. 208).



## **Capítulo 5**

### **APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

A apresentação e discussão de resultados é a parte central de uma investigação, onde, tal como explicam Pardal e Correia (1995), devem expor-se “*com toda a clareza, os dados*” e proceder-se a “*uma análise rigorosa dos mesmos*” (p. 82). É a uma análise desta natureza que nos propomos sem, contudo, deixarmos de aceitar em simultâneo “*o desafio de nos tornarmos narradores e intérpretes dessa realidade observada.*” (Nascimento, 2010, p. 106).

Começamos por apresentar os resultados alcançados na primeira fase do estudo, reportando todo o processo de referencialização (Figari, 1996) subjacente à construção dos cinco referenciais de competências que apresentamos validados, isto é: dando primeiro conta do contributo da literatura e dos documentos normativos para a identificação e seleção do processo de construção do conjunto de referenciais de competências e, depois, o contributo do estudo empírico, realizado com os diferentes grupos de participantes representativos de cada formação/profissão, para a sua concretização e validação.

Estes resultados serão comparados com os alcançados noutros estudos que focam a indispensabilidade do desenvolvimento de determinadas competências para um adequado desempenho profissional nas áreas da Enfermagem, Radiologia, Fisioterapia, Terapia da Fala e Gerontologia.

Em seguida analisamos os resultados da 2ª fase da nossa investigação empírica, isto é: os dados provenientes da auscultação realizada a diplomados, empregadores e docentes da licenciatura em terapia da fala da ESSUA sobre o contributo do curso para o desenvolvimento das competências essenciais ao adequado desempenho profissional, a qualidade da formação ministrada pela ESSUA, a sua maior ou menor articulação com as exigências da profissão e ainda a disponibilidade dos inquiridos para colaborar com a Escola no sentido de potenciar a constante articulação entre a formação ministrada e as exigências da profissão.

Nesta 2ª fase procedemos, separadamente, à apresentação dos resultados alcançados por via da inquirição a cada um destes três grupos de participantes e no final damos conta dos dados resultantes do cruzamento das suas perceções para, assim, construirmos de forma fidedigna as respostas às nossas questões de investigação e consequentemente aumentarmos a sua validade.

Também aqui comparamos os nossos dados com os alcançados anteriormente em estudos semelhantes.

## 1. Fase 1 – Desenho e validação do conjunto de referenciais de competências na área da formação em saúde

### 1.1. Referencial teórico: o contributo da literatura e dos documentos normativos

Antes de mais convém lembrar que o ponto de partida para a construção da lista que viria a dar corpo ao referencial teórico de competências genéricas essenciais ao adequado desempenho dos profissionais em estudo foram os trabalhos de Cabral-Cardoso, Estêvão e Silva (2006) e de González e Wagenaar (2006) sobre as competências que favorecem a empregabilidade dos diplomados e devem ser desenvolvidas no ES.

Analisando estes documentos, constatámos que apenas duas das 30 competências genéricas que integraram o questionário definitivo dirigido a académicos, diplomados e empregadores europeus, no âmbito do Projecto Tuning (González & Wagenaar, 2006), com o propósito de identificar as competências mais importantes a ser desenvolvidas num programa de ensino superior, não refletiam correspondência com as quatro dezenas de competências transversais referenciadas por diversos autores, instituições nacionais e internacionais que servem de suporte ao estudo de Cabral-Cardoso, Estêvão e Silva (2006) para se conhecerem as mais valorizadas por diplomados e empregadores.

Assim sendo, conhecido o rol de competências transversais mais importantes para um adequado desempenho na generalidade das profissões era preciso ter em linha de conta as especificidades próprias da área da saúde.

À primeira vista, tratando-se de profissões que podem ser praticadas de modo autónomo, mas que pela sua natureza obrigam ao exercício integrado em equipas multidisciplinares e ao contacto permanente com utentes, muitas vezes fragilizados, seus familiares e comunidade, parecia-nos evidente exigir-se a estes profissionais profundos princípios humanistas, excelentes capacidades de relacionamento interpessoal, de comunicação e de tomada de decisões pós diagnóstico. No entanto, procurámos esclarecer esta aparente evidência recorrendo ao trabalho produzido por Lopes (2004), e sobretudo à matriz que caracteriza o perfil genérico de competências comuns aos profissionais de saúde, resultante do trabalho realizado pela Quality Assurance Agency for Higher Education (QAA), que o autor referencia no seu relatório (Ver Lopes, 2004, pp. 34-37).

Neste sentido, cientes da dificuldade inerente a um processo de eleição de uma lista de competências a considerar e reconhecendo que a escolha por que optámos é sempre discutível, assim como são também as diferentes classificações, seleccionámos as 39 competências que entendemos serem relevantes para o exercício profissional dos profissionais de saúde, e, como adiante explicitaremos, atribuímos-lhes *estatuto* de áreas de competência, pois entendíamos necessário, depois, descrever e associar a cada uma das áreas de competência, os conhecimentos, capacidades, comportamentos, atitudes e características mais próprias dos profissionais de saúde.

Tendo em conta as especificidades da área da saúde, decidimos, assim, não considerar seis competências referenciadas nos estudos de Cabral-Cardoso, Estêvão e Silva (2006) por

entendermos não serem relevantes para a área em estudo (e.g. gestão de conflitos) ou porque o seu conteúdo estaria já espelhado noutras que entretanto ajustámos ou fundimos, como é o caso, por exemplo, da *comunicação oral*, da *comunicação escrita* e da *capacidade para questionar*; competências que fundimos numa só: *comunicação oral e escrita*. Ao contrário, entendemos pertinente incluir duas referenciadas no Projeto Tuning (González & Wagenaar, 2006): *Internacionalização* e *Espírito empreendedor*, assim como acrescentar duas novas: *Preocupação com a segurança/Promoção de ambiente seguro* e *Assiduidade*.

Mais. As competências específicas das várias profissões em estudo, assim como as 101 competências genéricas que, depois de adaptadas, integrámos nas 39 áreas de competência selecionadas, resultam ainda do conjunto de documentos consultados sobre a formação dos profissionais de saúde em estudo, as competências desenvolvidas durante essa formação e as requeridas para o exercício profissional (ver referências nos Quadros A/B/C/D/E do Anexo 1).

De facto, esta análise documental mais direcionada para cada uma das formações/profissões, para além de nos ter permitido reunir, adaptar e integrar as competências genéricas essenciais ao adequado desempenho dos profissionais de saúde nas 39 áreas de competência anteriormente selecionadas, viria igualmente a possibilitar a identificação das competências específicas de cada profissão em estudo.

### 1.1.1. Competências genéricas

Antes de nos debruçarmos sobre as competências específicas, e para melhor explicar o procedimento seguido para a definição das competências genéricas e sua associação à respetiva área, atentemos no exemplo que nos conduziu à descrição das competências associadas à área de competência que no nosso referencial designamos por *Trabalho colaborativo/cooperativo*.

Cabral-Cardoso, Estêvão e Silva (2006) definem a competência transversal *Trabalho em Grupo* como: “*construir e desenvolver relações apropriadas com colegas, clientes e fornecedores a todos os níveis de uma organização. Pode significar chegar a consensos sobre determinada situação, comunicar eficazmente com elementos de outras áreas, entre outros. Capacidade para modelar qualidades de equipa como o respeito, a ajuda e a cooperação*”. (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006, p. 205).

O Projecto Tuning refere-se simplesmente a “*Teamwork*” e “*Ability to work in an interdisciplinary team*”. (González & Wagenaar, 2006, p. 23).

A matriz que caracteriza o perfil genérico de competências comuns aos profissionais de saúde, resultante do trabalho realizado pela QAA e referenciado no relatório de Lopes (2004) especifica: “*participate effectively in inter-professional and multi-agency approaches to health and social care where appropriate*”; “*work, where appropriate, with other health and social care professionals and support staff and patients/clients/carers to maximize health outcomes*”; e “*assist other health care professionals, support staff and patients/clients/carers in maximising health outcomes*” (Lopes, 2004, p. 34).

Tomando por seu lado em consideração os documentos elaborados pelos grupos de trabalho de Enfermagem, Fisioterapia, Radiologia, Terapia da Fala e Gerontologia, no âmbito da implementação do Processo de Bolonha em Portugal, observamos que o *Trabalho em equipa* faz parte das competências gerais dos graduados de 1º Ciclo, sendo por todos descrito de forma distinta mas aproximada.

O grupo de fisioterapia diz que a *“capacidade para trabalhar como membro de uma equipa de cuidados de saúde”* faz parte do perfil profissional dos fisioterapeutas (Grupo de Trabalho da Fisioterapia, 2004, p. 8) e adianta, seguindo a linha da QQA, que o graduado do 1º ciclo deve ser capaz de *“participar de modo efectivo em abordagens inter-profissionais e multi-institucionais no âmbito dos cuidados sociais e de saúde, quando adequado”; “trabalhar, sempre que seja adequado, com outros profissionais de cuidados sociais e de saúde e apoiar equipas e utentes/clientes/acompanhantes, com a finalidade de maximizar os resultados de saúde” e “colaborar com outros profissionais de saúde, com o objectivo de maximizar os resultados de saúde”* (Grupo de Trabalho da Fisioterapia, 2004, pp. 10-11).

Já o grupo de trabalho de TF enuncia como competências gerais dos graduados de 1º Ciclo: *“desenvolver e manter relacionamentos de trabalho construtivos”; “colaborar com outros profissionais de Saúde e/ou de Educação na identificação de indivíduos em risco” e “demonstrar capacidades de trabalho em grupo”*. (Grupo de Trabalho do Curso de Terapia da Fala, 2004, pp. 9-10).

Por sua vez, o grupo de radiologia refere que os graduados do 1º ciclo devem *“estabelecer e manter relações de trabalho profissionais com outro pessoal ou com especialistas envolvidos no tratamento e cuidados dos doentes/utentes”* (Grupo de Trabalho de Radiologia, 2004, p. 11); enquanto o grupo de gerontologia menciona a *“capacidade de integração em equipas multidisciplinares”; o “reconhecer a importância do papel de outros profissionais na promoção de um envelhecimento bem-sucedido” e a “capacidade para encaminhar o idoso para outros profissionais (execução de um trabalho multidisciplinar, formando equipa com profissionais que possam impulsionar a conformidade do processo de transição).”* (Figueiredo, Alvarelhão, Martin, Gonçalves, & Magalhães, 2004, p. 9).

Para a definição das competências gerais e académicas do estudante, o grupo de trabalho de enfermagem tomou como referência o perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais definido pela Ordem dos Enfermeiros em consonância com o *Framework of Competencies For The Generalists Nurses*, do Conselho Internacional de Enfermeiros. Este grupo de trabalho sublinha que o graduado do 1º ciclo *“trabalha em equipa intra ou interdisciplinar favorecendo um clima de cooperação”* (D’Espiney, 2004, p. 14) e *“coopera, age em sinergia, participa num grupo”*. (D’Espiney, 2004, p. 16).

Na linha destes documentos, o regulamento do perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais faz de facto referência ao trabalho colaborativo, especificando que, como profissional promotor de cuidados de saúde interprofissionais, o enfermeiro de cuidados gerais *“aplica o conhecimento sobre práticas de trabalho interprofissional eficazes”; “estabelece e mantém relações de trabalho construtivas com enfermeiros e restante equipa”; “contribui para um trabalho de*

*equipa multidisciplinar e eficaz, mantendo relações de colaboração”; “valoriza os papéis e as capacidades de todos os membros da equipa de saúde e social” e “participa com os membros da equipa de saúde na tomada de decisão respeitante ao cliente”.* (OE, 2012, pp. 20-21).

Ainda no que diz respeito à Enfermagem, o Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro (Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-lei n.º 104/98, de 21 de abril), estabelece que os enfermeiros devem “(...) *promover a intervenção de outros técnicos de saúde, quando os problemas identificados não possam ser resolvidos só pelo enfermeiro*” (Artigo 5º, n.º 4, d)).

De igual modo, o conteúdo funcional dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, descrito pelo Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro, estipula que estes profissionais, onde se incluem os fisioterapeutas, técnicos de radiologia e terapeutas da fala, devem “*articular a sua actuação com outros profissionais de saúde, para a prossecução eficaz dos cuidados de saúde*” (Artigo 6º, alínea j)).

Os próprios princípios éticos que orientam as diferentes atividades profissionais sublinham igualmente a importância do trabalho em equipa e das boas relações profissionais.

De acordo com o Código Deontológico do Enfermeiro (anexo à Lei n.º 111/2009, de 16 de setembro) são princípios orientadores dos enfermeiros “*a excelência do exercício na profissão em geral e na relação com outros profissionais*” (Artigo 78º, n.º 3 c)); “*proceder com correcção e urbanidade, abstendo-se de qualquer crítica pessoal ou alusão depreciativa a colegas ou a outros profissionais*” (Artigo 90º c)); e “*trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais de saúde*” (Artigo 91º, b)).

O Código Ético e Deontológico do Terapeuta da Fala determina que, nos casos em que um paciente seja assistido simultaneamente por dois terapeutas de fala, “*deve ser estabelecida e mantida colaboração entre os dois terapeutas em causa*” (Artigo 6.º, n.º 3), enquanto de acordo com o respetivo código deontológico, o técnico de radiologia deve “*na equipa transdisciplinar da saúde, responsabilizar-se pelo seu procedimento, ancorando-se na Ética para conduzir a sua acção*”; e “*conhecer as suas competências e assumir os seus limites, numa perspectiva de colaboração, no seio da equipa de saúde*” (ATARP, 2011, n.º 3, i e ii).

Reportando ainda a informação retirada da restante bibliografia consultada, damos ainda como exemplo as questões que integram os instrumentos de avaliação da qualidade profissional dos recém-licenciados em enfermagem, radiologia e gerontologia, apresentados por Silva (2007), Ramísio (2007) e Costa (2007), respetivamente, no âmbito dos seus estudos de mestrado realizados na UA.

De facto, na área do trabalho colaborativo, o instrumento de Enfermagem integra duas questões que evidenciam a importância atribuída pelos empregadores dos recém-licenciados em Enfermagem a um desempenho que implica uma relação de colaboração com os outros. São elas: “*Participa com os membros da equipa de saúde na tomada de decisão respeitante ao cliente?*” e “*Tem um relacionamento correcto com os outros profissionais de saúde?*” (Silva, 2007, p. 117). O instrumento de radiologia integra igualmente duas questões: “*Relaciona-se adequadamente com*

*os outros profissionais de saúde?”; “Tem espírito de trabalho em equipa?” (Ramísio, 2007, p. 148) e o de gerontologia integra uma: “Demonstra capacidade para encaminhar o idoso para outros profissionais quando necessário?” (Costa, 2007, p. 168).*

Por fim, uma referência a um documento institucional que traduz as especificidades que estiveram subjacentes à criação da ESSUA. O texto intitulado *“Um Modelo Curricular para a Escola Superior de Saúde”*, que integra o Relatório Final da Comissão Instaladora do Programa de Ciências da Saúde da Universidade de Aveiro, sublinha que o trabalho em equipas multidisciplinares faz parte dos princípios da organização curricular da Escola Superior de Saúde de Aveiro, devendo este ser *“um elemento presente na organização da escola e na formação dos alunos”*. (Silva, Rocha, Sousa, Santos, & Chedas, 2000, para. 26).

No documento pode ler-se que o trabalho em equipas multidisciplinares deve desde logo estar presente no processo de ensino-aprendizagem através de aulas que contemplem *“trabalhos em grupo heterogéneos ou homogéneos e discussão, abertura ao conflito cognitivo. O ensino mútuo, aquele em que os alunos se ensinam uns aos outros. O sistema de monitores em que um aluno tem a responsabilidade de ensinar aos outros elementos.”* (Silva, Rocha, Sousa, Santos, & Cheda, 2000 – para. 88).

Em resumo: o referencial teórico de competências genéricas que construímos representa as competências descritas nos vários documentos e legislação acima referenciada por *Trabalho colaborativo/cooperativo* e atribuiu-lhe estatuto de área de competência, associando a esta área as seguintes competências: *“Trabalhar em equipa multidisciplinar para maximizar os ganhos de saúde”, “Participar nas atividades do serviço, estabelecendo e mantendo uma relação de trabalho construtiva” e “Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho”*.

### **1.1.2. Competências específicas**

Os documentos referenciados nos quadros do Anexo 1 (quadros A/B/C/D/E) constituíram igualmente a base teórica para a construção da lista de competências específicas de cada formação/profissão.

O grande suporte foi o trabalho desenvolvido pelos grupos de trabalho de cada um dos cursos no âmbito da implementação do Processo de Bolonha em Portugal a que se somou a informação constante nos sítios das associações profissionais nacionais e estrangeiras sobre o perfil de competências exigidas para a prática profissional, a legislação que regulamenta as profissões e, nalguns casos ainda, os códigos deontológicos e os estudos realizados sobre as diferentes profissões por autores interessados nas respetivas temáticas.

Para ilustrar o modo como a literatura contribuiu para a identificação das competências específicas das várias profissões (21 de Enfermagem; 20 de Radiologia; 10 de Fisioterapia; 18 de Terapia da Fala; e 22 de Gerontologia), atentemos de novo nalguns exemplos para cada uma das formações/profissões em estudo.

Das 21 competências específicas dos enfermeiros de cuidados gerais selecionadas (ver lista no excerto do questionário disponível no Anexo 4), 18 tiveram por base o Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro (Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro com as alterações introduzidas pelo Decreto-lei n.º 104/98, de 21 de abril) e as restantes três, o Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais (OE, 2012). No entanto, a opção de incluir alguns itens referidos por um ou por ambos os documentos foi ainda reforçado pelo trabalho desenvolvido pelo grupo de trabalho de enfermagem aquando da implementação de Bolonha a nível nacional (D’Espiney, 2004) e/ou pelo instrumento de avaliação da qualidade profissional dos recém-licenciados em enfermagem (Silva, 2007). É o caso da competência que no nosso referencial teórico está identificada com o n.º 1.

Sendo esta competência por nós enunciada como *“Identificar os problemas de saúde em geral, e de enfermagem em especial, no indivíduo, família, grupos e comunidade”*, faz parte do instrumento de avaliação da qualidade profissional dos recém-licenciados em enfermagem, constando como: *“Identifica e avalia com facilidade as necessidades de saúde dos doentes?”* (Silva, 2007); das competências mencionadas pelo grupo de trabalho de enfermagem, sendo apresentada como: *“Avalia e identifica as necessidades em cuidados de enfermagem dos indivíduos e comunidades”* (D’Espiney, 2004, p.16); e definida no REPE como: *“A identificação dos problemas de saúde em geral e de enfermagem em especial, no indivíduo, família, grupos e comunidade.”* (Decreto-lei n.º 161/96, de 4 de setembro, artigo 5º, n.º 3 a)).

Para além do relevante contributo dado pelo relatório elaborado pelo Grupo de Trabalho de Radiologia para a identificação de todas as 20 competências específicas essenciais a estes profissionais (ver lista no excerto do questionário disponível no Anexo 4) consideradas no nosso referencial teórico, 18 delas têm também por base um documento da autoria da Associação Portuguesa dos Técnicos de Radiologia, Radioterapia e Medicina Nuclear sobre os perfis profissionais destas profissões. (ATARP, 2004). Algumas destas competências são ainda enfatizadas pelos diplomas que regulamentam a profissão (Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro; Portaria 256-A/86, de 28 de maio - Ponto 3.2. do n.º 3), pelo código deontológico (ATARP, 2011) e pelo instrumento de avaliação da qualidade profissional dos recém-licenciados em radiologia (Ramísio, 2007).

Três destas competências que compõem o nosso referencial teórico são até referidas por todos estes documentos. É o caso das identificadas com os números 9, 10 e 13.

Por exemplo, a 13: *“Preparar o doente, tanto a nível físico (posicionamento, administração de meios de contraste, etc.) como psicológico, para a realização de um exame clínico eficiente e seguro”* é referida pelo grupo de trabalho de radiologia como *“Posicionar os doentes/utentes para a realização do exame de uma forma correcta e segura”* (Grupo de Trabalho de Radiologia, 2004, p.13) e, tanto neste relatório como no perfil de competências, é descrita como *“Preparar o doente, tanto a nível físico como psicológico, para a realização de um exame clínico eficiente”* (Grupo de Trabalho de Radiologia, 2004, p. 13; ATARP, 2004, p.31).

Por sua vez, o Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro estabelece que faz parte do conteúdo funcional deste profissionais *“Preparar o doente para a execução de exames, assegurando a sua*



*vigilância durante os mesmos, bem como no decurso do respectivo processo de diagnóstico, tratamento e reabilitação, por forma a garantir a eficácia e efectividade daqueles”* (Artigo 6º, n.2 d)) e a Portaria 256-A/86, de 28 de maio especifica que lhes compete *“Actuar na área de preparação e posicionamento dos doentes, escolha de incidências e constantes radiológicas, com vista à colheita de imagens radiográficas.”* (Ponto 3.2. do n.º 3).

Sobre esta matéria também o Código Deontológico do Técnico de Radiologia/Técnico de Radioterapia /Técnico de Medicina Nuclear (ATARP, 2011) é claro. Estes profissionais devem *“Explicitar o exame ao doente, disponibilizando-se para clarificar qualquer procedimento, do melhor modo possível”*; (nº1, ii); *“Posicionar o doente e o equipamento correctamente, monitorizando-o durante os exames e/ou tratamentos, confortando-o emocionalmente sempre que necessário e garantindo toda a sua privacidade”* (nº1 iii); e *“O Técnico deve posicionar o doente, considerando o seu estado físico e psicológico, em conformidade com o equipamento utilizado.”* (n.º5, ii). Por último, o instrumento de avaliação da qualidade profissional dos recém-licenciados em Radiologia integra a questão *“Tem os cuidados devidos relativamente às especificidades de cada doente?”* (Ramísio, 2007, p.148).

No caso da fisioterapia, os 10 itens que seleccionámos para integrar o referencial teórico das competências específicas destes profissionais de saúde (ver lista no excerto do questionário disponível no Anexo 4) suportaram-se totalmente no documento desenvolvido pelo grupo de trabalho de fisioterapia, embora todas elas tenham sido mencionadas, no mínimo, num dos seguintes documentos: Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro; Portaria 256-A/86, de 28 de maio; Normas de Boas Práticas para a Prestação de Serviços de Fisioterapia (APF, 2003), European Physiotherapy Benchmark Statament (EU-WCPT, 2003) ou ainda pelo próprio Suplemento ao Diploma (Suplemento ao Diploma Fisioterapia, n.d.), emitido pela Universidade de Aveiro aos alunos que concluíram o seu 1º ciclo de formação.

Por exemplo, *“Trabalhar com utentes e acompanhantes para, em parceria e através de negociação, estabelecer o programa apropriado de fisioterapia, cooperar nele e estabelecer objetivos bilateralmente aceites”* (Grupo de Trabalho da Fisioterapia, 2004, p.16) é uma das 10 competências específicas incluída no nosso referencial teórico. A sua importância é corroborada pelo Decreto-lei n.º 564/99, de 21 de dezembro que estabelece competir aos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, onde se incluem os fisioterapeutas: *“Assegurar, através de métodos e técnicas apropriados, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação do doente, procurando obter a participação esclarecida deste no seu processo de prevenção, cura, reabilitação ou reinserção social.”* (Artigo 6º, n.2 e)).

Esta competência faz também parte das Normas de Boas Práticas para a Prestação de serviços de Fisioterapia (APF, 2003), onde pode ler-se: *“O Fisioterapeuta realiza e regista uma avaliação inicial, interpreta os resultados para identificar problemas e estabelecer um diagnóstico prévio à intervenção/ tratamento”* (p. 11), bem como *“O fisioterapeuta estabelece e propõe um plano de intervenção para o indivíduo, baseado nos resultados da avaliação e nas necessidades dos utentes”* (p. 12).

Para a identificação das 18 competências específicas dos terapeutas da fala (ver lista no questionário disponível no Anexo 4) recorreremos fundamentalmente à informação produzida pelo

grupo de trabalho de TF, no âmbito da implementação do Processo de Bolonha em Portugal. Contudo, tal como aconteceu com a seleção dos nossos restantes referentes, a opção de as considerar no nosso referencial decorreu também do facto de constarem da legislação que enquadra o exercício das profissões de técnico de diagnóstico e terapêutica e de outros documentos disponíveis nos sítios web da APTF e associações profissionais internacionais.

Por exemplo, de acordo com o grupo de trabalho de terapia da fala, as primeiras seis competências específicas que integram o nosso referencial teórico estão implícitas na prática da profissão, já que a mesma implica:

*“Actuar no âmbito da prevenção, rastreio, consultadoria, avaliação e diagnóstico, tratamento, intervenção, gestão, aconselhamento e seguimento de utentes com perturbações de:*

- *Fala (i.e., articulação, fluência, ressonância e voz, incluindo as componentes aerodinâmicas da respiração);*
- *Linguagem (e.g., aspectos fonológicos, morfológicos, sintácticos, semânticos e pragmáticos) - processamento da linguagem incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual; competências de pré-literacia, de literacia e de numeracia;*
- *Comunicação não-verbal (e.g., traços supra-segmentais e mímica);*
- *Deglutição ou funções relacionadas (e.g., alimentação, avaliação da função esofágica);*
- *Aspectos cognitivos da comunicação (e.g., atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas);*
- *Funções sensoriais no âmbito da comunicação, da deglutição ou de outras áreas relacionadas.”* (Grupo de Trabalho do Curso de Terapia da Fala, pp.5-6).

O Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro, especifica que como responsáveis pelo desenvolvimento de atividades *“no âmbito da prevenção, avaliação e tratamento das perturbações da comunicação humana, englobando não só todas as funções associadas à compreensão e expressão da linguagem oral e escrita mas também outras formas de comunicação não verbal”* (alínea p, do nº 1 do artigo 5.º), a intervenção dos Terapeutas da Fala implica *“Avaliar e tratar as deficiências da fala a partir de observações directas e dos antecedentes clínicos”; “Elaborar o diagnóstico e plano terapêutico da fala” e “Reeducar alterações de linguagem, nomeadamente perturbações da fala (articulação, voz, ritmo, fluência, etc.), atrasos no desenvolvimento da linguagem e perda da capacidade linguística (afasia), utilizando os métodos e técnicas mais apropriados”* (ponto 4.2. do n.º3 da Portaria 256-A/86, de 28 de maio).

Por seu lado, tanto APTF, a associação que em Portugal representa os profissionais de terapia da fala, como as associações europeias (CPLOL e IALP) e norte americana (ASHA) reforçam o facto de estes profissionais atuarem em todas as patologias da fala, linguagem, funcionamento auditivo, visual, cognitivo, muscular oral, respiratório, vocal e acrescentam a intervenção que lhes compete ao nível da deglutição (CPLOL, 1997). *“O TF é o profissional responsável pela prevenção, avaliação, intervenção, gestão e estudo científico das perturbações da comunicação humana, englobando não só todas as funções associadas à compreensão e expressão da linguagem oral e escrita mas também outras formas de comunicação não verbal, intervindo, ainda, ao nível da deglutição (passagem segura de alimentos e bebidas através da orofaringe de forma a garantir uma nutrição adequada).”* (adaptado e traduzido dos sítios da APTF, CPLOL, IALP e ASHA).

Dado tratar-se de uma profissão que aguarda ainda regulamentação, a lista de competências específicas dos gerontólogos selecionada integra 22 itens (ver lista no excerto do questionário disponível no Anexo 4) e decorre essencialmente da informação produzida pelo grupo de trabalho de gerontologia, embora se suporte igualmente no instrumento de avaliação da qualidade profissional do recém-licenciado em gerontologia (Costa, 2007).

De facto, este instrumento inclui questões que corroboram a indispensabilidade de integrar no nosso referencial teórico competências relacionadas com a *“aptidão para gerar, em conjunto com o idoso, possíveis alternativas aos problemas apresentados”*; *“Conseguir compreender o contexto, percurso e narrativa do idoso (capacidade de análise e compreensão dos antecedentes, da idiossincrasia das suas experiências e da sua relação com a família)”*; ou, entre outras, *“Conhecer os processos normais de envelhecimento detetando atempadamente desvios de carácter patológico”* (Costa, 2007, pp. 168-171).

## **1.2. Referencial empírico: resultados da inquirição de docentes, diplomados e empregadores e validação por especialistas**

Como já anteriormente referimos, o conjunto de referenciais que apresentamos validado resulta de um processo de referencialização que engloba também a perceção manifestada pelos três grupos inquiridos (docentes, diplomados e empregadores) e culmina com a sequente validação por um especialista de cada formação/profissão. Ao processo de validação não foi alheia a visão da investigadora nem a informação resultante da realização de entrevistas exploratórias ao então diretor e anterior diretor da Escola, bem como aos dirigentes de cada um dos cinco cursos da ESSUA.

De acordo com Pardal e Correia (1995), as medidas de localização (média, mediana e moda) *“sintetizam a informação empírica, ajudando a compreender os dados da pesquisa”* (p.108). Os autores acrescentam que a mediana ocupa o lugar central em qualquer sucessão de estatísticas de ordem, definindo-se *“pela sua posição na sucessão ordenada de dados, configurando o centro posicional: efectua uma partição da distribuição de dados, deixando igualmente antes de si e depois de si 50% dos dados.”* (p. 110).

O procedimento adotado para o tratamento dos dados adquiridos por via da inquirição a docentes, diplomados e empregadores foi igual para cada uma das formações/profissões em estudo. Os resultados de cada formação/profissão baseiam-se na mediana da distribuição por grupo (docentes, empregadores e diplomados) e no total dos grupos, tendo sido retidas as competências identificadas na mediana 6 no total dos grupos, isto é, o que corresponde a mais de 50% de respondentes na opção de relevância máxima.

### **1.2.1. Referencial de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos enfermeiros licenciados pela ESSUA**

As competências identificadas na mediana 6 no total dos grupos, isto é, o que corresponde a mais de 50% de respondentes na opção de relevância máxima, fizeram emergir as 17 competências específicas e 74 genéricas, assinaladas a negrito no Quadro 17 (ver págs. 254-257).

Das 21 competências específicas iniciais, mais de 50% de respondentes no total dos três grupos auscultados consideram que, com exceção das competências indicadas com os números 15, 16, 17 e 18, todas as restantes assumem relevância máxima para o adequado desempenho profissional dos enfermeiros de cuidados gerais.

Deste modo, logo à partida, os grupos auscultados são da opinião de que os enfermeiros de cuidados gerais podem exercer adequadamente a profissão sem terem competências para *“propor protocolos e sistemas de informação adequados para a prestação dos cuidados”* (15); *“colaborar na elaboração de protocolos entre as instituições de saúde e as escolas, facilitadores e dinamizadores da aprendizagem dos formandos”* (16); *“participar na avaliação das necessidades da população e dos recursos existentes em matéria de enfermagem e propor a política geral para o exercício da profissão, ensino e formação em enfermagem”* (17); ou para *“promover e participar nos estudos necessários à reestruturação, atualização e valorização da profissão de enfermagem”* (18). A eliminação destas competências foi também validada pelo especialista<sup>114</sup>.

Contudo, atendendo à visão expressa pelo especialista (Eenf.) quanto às funções exigidas a estes profissionais de saúde, optámos por eliminar igualmente as competências número 8 (*“Participar na coordenação e dinamização das atividades inerentes à situação de saúde/doença, quer o utente seja seguido em internamento, ambulatório ou domiciliário”*); 12 (*“Conceber, realizar, promover e participar em trabalhos de investigação que visem o progresso da enfermagem em particular e da saúde em geral”*), 13 (*“Organizar, coordenar, executar, supervisionar e avaliar a formação dos enfermeiros”*) e 14 (*“Avaliar e propor os recursos humanos necessários para a prestação dos cuidados de enfermagem, estabelecendo normas e critérios de atuação e procedendo à avaliação do desempenho dos enfermeiros”*).

De facto, no seu entender, as funções inerentes a estas competências são atribuídas a enfermeiros com alguns anos de experiência na profissão (caso da 8), próprias de enfermeiros chefe e enfermeiros especialistas (caso das 12 e 13) ou, no caso da 14, imputadas à área da gestão dos recursos humanos e não à prestação de cuidados a cargo dos enfermeiros de cuidados gerais, até porque explica o especialista: *“Os enfermeiros de cuidados gerais apenas podem propor recursos humanos ou outras necessidades”*. (Eenf.).

Ao contrário, o especialista considera fundamental acrescentar uma nova competência específica relacionada com a implementação de procedimentos para prevenção de quedas.

---

<sup>114</sup> Para além de docente de enfermagem na ESSUA, o especialista de Enfermagem é Enfermeiro-chefe no Serviço de Urgência de um Centro Hospitalar da região centro.

*“Os vários fatores associados ao risco de quedas do doente (estado mental, problemas de mobilidade, medicação, idade...) estão identificados e a ESSUA está já a apostar nesta área que faz parte dos indicadores de qualidade de todas as organizações hospitalares. É uma competência trabalhada na formação ministrada pela ESSUA e muito importante no dia a dia das organizações prestadoras de cuidados de saúde” (Eenf.).*

Deste modo, com a inclusão do item: *“Implementar procedimentos de prevenção de quedas”*, a que atribuímos o n.º 22, o referencial validado é composto pelas 14 competências específicas apresentadas no Quadro 17 (ver pags. 254-257).

No que diz respeito às 101 competências genéricas iniciais, mais de 50% de respondentes ao questionário no total dos três grupos auscultados (docentes, empregadores e diplomados) consideram que 74 assumem relevância máxima para um adequado desempenho profissional.

Os resultados ditaram assim, logo à partida, a exclusão de 9 áreas de competência (*Tecnologias de Informação e Comunicação; Numeracia, Línguas estrangeiras; Recolha e tratamento da informação; Cultura Geral; Atenção ao detalhe; Apresentação; Internacionalização; e Espírito empreendedor*, assim como as suas respetivas competências (11 ao todo). Os resultados do estudo empírico eliminaram igualmente 17 competências associadas às restantes consideradas e validadas áreas de competência.

Contudo, dado tratar-se de um referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos licenciados em enfermagem pela ESSUA, e tendo em conta a visão da diretora de curso de enfermagem (DCe) e do primeiro diretor da Escola (DE1), opiniões partilhadas igualmente pelo especialista (Eenf.), optámos por considerar as competências identificadas com os números 1.1, 8.1 e 38.1.

Relativamente à 1.1, tanto o primeiro diretor da Escola como a diretora de curso sublinham a mais-valia da vertente tecnológica, transversal aos vários cursos, mas muito presente no currículo da licenciatura em Enfermagem, assim como a sua importância para um desempenho de sucesso.

Referindo-se à generalidade dos cursos da Escola, o seu primeiro diretor enfatiza: *“a questão tecnológica dá-lhes competências para poderem ter alternativas”*. Esta mesma questão é igualmente valorizada pela DCe que, em virtude das saídas profissionais poderem guiar os alunos para caminhos diferentes dos inicialmente equacionados, sublinha a importância de estes adquirirem conhecimentos diversificados, sendo, por exemplo, capazes de criar um sistema de informação para enfermagem.

Mais, a DCe lembra a relevância da presença da componente ligada às tecnologias da informação no plano curricular do curso:

*“Sendo a UA reconhecida nesta área, esta componente presente no curso distingue-o completamente de todos os outros cursos do país. Para além da informática, o currículo engloba uma disciplina de sistemas de informação em saúde que dá ao aluno ferramentas para usar e compreender as tecnologias de apoio e suporte à vida, assim como o registo da*

*informação e linguagem classificada, ou seja, ferramentas que permitem aos alunos estar a par dos desenvolvimentos tecnológicos nesta área.” (DCe).*

Também o especialista destaca a importância desta competência na área das tecnologias da informação:

*“Atualmente quase todas as instituições de saúde estão a utilizar sistemas informáticos e a abolir os registos em papel. Os registos de enfermagem utilizam linguagem classificada e programas específicos para esses registos. Há inúmeros programas que implicam conhecimentos de programação e de uma grande multiplicidade de programas informáticos” (Eenf.).*

Sobre a 8.1 e a 38.1, a DCe e o especialista são unânimes: a percentagem de diplomados que vai para o estrangeiro vai aumentando significativamente todos os anos, pelo que o domínio de uma língua estrangeira, assim como a capacidade de trabalhar em contextos internacionais é cada vez mais importante.

Reportando-se a algumas das observações expressas pelos alguns antigos alunos que começam a emigrar, a DCe reconhece a importância do domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira.

*“Não tenho referências de grandes fragilidades mas talvez aquela que agora mais tenho ouvido por parte dos antigos alunos, dado o facto de muitos estarem a emigrar, é o facto de não terem tido uma disciplina obrigatória ou de opção de uma língua estrangeira no currículo – o inglês. É uma fragilidade nossa, uma vez que até temos aqui (na UA) um Departamento de Línguas. Há cursos livres, mas... Começamos agora a usar um ou outro artigo em inglês para de alguma forma lhes proporcionar essa aprendizagem, que realmente é uma ferramenta importante.” (DCe).*

Também o especialista chama atenção para a crescente taxa de emigração dos jovens diplomados em enfermagem, alertando para a mais-valia decorrente do domínio de uma língua estrangeira e da capacidade de trabalhar em contextos internacionais:

*“Numa perspetiva de empregabilidade num mercado liberalizado e global, o domínio de uma língua estrangeira faz todo o sentido. Tem sido esse o caminho seguido por muitos enfermeiros nos anos mais recentes e pensa-se que o poderá ser num futuro imediato, ainda que, com alguma retração da oferta.” (Eenf.).*

A propósito dos diferentes contextos de trabalho que se abrem aos diplomados em enfermagem, tanto em Portugal como no estrangeiro, e que implicam diferentes filosofias de trabalho, recursos e pessoas, a DCe ressalta a preocupação da Escola em dotar os alunos das ferramentas necessárias para que possam transpor para esses contextos aquilo que é necessário em cada momento, de acordo com o que é exigido ou se preconiza naquele serviço ou situação específica.

*“Eles não saem da escola a saber fazer tudo mas se estiverem habituados a pensar sobre as coisas muito facilmente chegam aos contextos em que aparece uma coisa nova, que não foi*

*trabalhada na escola. Pensam sobre ela e conseguem dar uma resposta adequada ao que é necessário na altura.” (DCe).*

Fundidas noutras e/ou assim excluídas por redundância foram as competências 3.2, 9.4, 10.2, 10.3, 11.2, 14.1, 14.4, 14.7, 15.2, 16.3, 16.4, 24.2, 25.2, 27.2, 30.2, 33.2, 32.4 e 34.2. Em consequência desta fusão foram ajustadas no modo como estavam formuladas as competências 3.1, 10.1, 14.2, 15.1, 16.2, 24.1, 25.1, 30.1 e 33.1.

Para melhor se precisar a ideia nelas contidas procedemos também a irrisórios ajustamentos no modo de enunciação das competências 1.1, 6.1, 18.3, 26.5, 27.1, 27.3, 28.1, 33.1., 35.2., 37.1. Apenas a 26.5 visou com tal ajustamento salientar a vertente humanizada dos cuidados.

Antes de o referencial ter sido validado, a lista de competências sofreu ainda duas alterações à versão original. Uma relacionada com a deslocalização de três competências integradas inicialmente numa área para área diferente. É o caso das competências 14.3 e 14.6 inicialmente agregadas à área de “Organização e planeamento do trabalho”, agora integradas na área “Planeamento-ação”, assim como a competência 18.4 que, depois de reformulada para expressar a ideia de *“conciliar o melhor conhecimento e investigação com experiência clínica e participar em atividades de formação e investigação”* passou a integrar a área “Desenvolvimento dos outros”. Assumindo-a assim como uma nova competência, optámos por a integrar no referencial, tendo a mesma sido validada pelo especialista.

Por último, e assumindo os riscos de tal posição, considerámos extremamente relevante incluir no referencial uma nova competência na área da comunicação para que, associada às restantes, representasse todos os elementos que compõem qualquer processo de comunicação, neste caso a formulação de questões pelo emissor e a descodificação da mensagem pelo recetor.

De facto, a recolha e apreciação de dados sobre cada situação que se apresenta no quotidiano do exercício da profissão implica a capacidade de conduzir uma entrevista com vista à obtenção de informação clara, necessária e suficiente à formulação do diagnóstico de enfermagem. Esta ideia não estava traduzida nas restantes competências que integram a área da comunicação (escrita e oral), tendo por isso sido exposta ao especialista e validada.

Em suma, o referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos licenciados em enfermagem pela Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro que apresentamos validado é composto pelas 14 competências específicas e 59 genéricas apresentadas no Quadro 17.

Uma nota ainda para referir que, a par do então preconizado pelo grupo de trabalho de enfermagem quanto às competências que o licenciado em enfermagem deve ser capaz de mobilizar (D’Espiney, 2004, p. 11), assim como as definidas, em 2002, pela Ordem dos Enfermeiros, a partir do ICN Framework of Competencies for the Generalist Nurse, também o estudo levado a cabo por Silva (2007) vem reforçar a relevância de pelo menos 27 competências presentes no nosso referencial para um exercício profissional de qualidade.

Podemos assim deduzir que, apesar das especificidades próprias da formação proporcionada pela ESSUA, o referencial de competências vai, tal como seria exetável, ao encontro dos restantes documentos orientadores da prática da profissão referenciados na literatura, reforçando designadamente a importância dos diplomados em enfermagem deterem, a par de um rol de competências específicas, competências genéricas nas áreas da autonomia (Costa, 2011; D’Espiney, 2004); comunicação (Costa, 2011); pensamento/espírito crítico (Costa, 2011; D’Espiney, 2004); relacionamento interpessoal (Rua, 2009; Costa, 2011); capacidade de adaptação à mudança e de aprendizagem contínua (Dias, 2006); de trabalho colaborativo, tomada de decisão (Rua, 2009; D’Espiney, 2004; Raposo, 2011), e de resolução de problemas (D’Espiney, 2004).

#### Quadro 17 – Referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados em enfermagem pela ESSUA

Competências específicas	
1. Identificar os problemas de saúde em geral e de enfermagem em especial, no indivíduo, família, grupos e comunidade	
2. Recolher e apreciar dados sobre cada situação que se apresenta para formular o diagnóstico de enfermagem	
3. Elaborar planos para a prestação de cuidados de enfermagem e executá-los corretamente	
4. Avaliar os cuidados de enfermagem prestados e a necessidade de reformular as intervenções através da observação, resposta do utente, familiares, acompanhantes e dos registos efetuados	
5. Substituir o utente, parcial ou totalmente dependente, nas suas atividades de vida diária	
6. Decidir sobre técnicas e meios a utilizar na prestação de cuidados de enfermagem, potenciando e rentabilizando os recursos existentes, criando a confiança e a participação ativa do indivíduo, família, grupos e comunidade	
7. Utilizar técnicas próprias da profissão de enfermagem com vista à manutenção e recuperação das funções vitais, nomeadamente respiração, alimentação, eliminação, circulação, comunicação, integridade cutânea e mobilidade	
9. Proceder à administração da terapêutica prescrita, detetando os seus efeitos e atuando em conformidade, devendo, em situação de emergência, agir de acordo com a qualificação e os conhecimentos que detém, tendo como finalidade a manutenção ou recuperação das funções vitais	
10. Participar na elaboração e concretização de protocolos referentes a normas e critérios para administração de tratamentos e medicamentos	
11. Proceder ao ensino do utente sobre a administração e utilização de medicamentos ou tratamentos	
19. Atuar como um recurso para os indivíduos para as famílias e para as comunidades que enfrentam desafios colocados pela saúde, pela deficiência e pela morte	
20. Garantir a segurança da administração de substâncias terapêuticas	
21. Implementar procedimentos de controlo de infeção	
(Nova) 22. Implementar procedimentos de prevenção de quedas	
Competências genéricas	
Área de competência	Descrição da competência
1. Tecnologias de Informação e Comunicação	1.1. Utilizar eficientemente computadores e dominar os <i>softwares</i> adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão
2. Comunicação (oral e escrita)	<b>NOVA (2.0.)</b> Questionar adequadamente os utentes /familiares/acompanhantes/outros profissionais e interpretar os sinais de comunicação verbal e não-verbal manifestados, de forma a reunir todos os elementos necessários à formulação de um adequado diagnóstico



	<b>2.1. Comunicar de modo adequado (adaptando a forma de comunicar ao interlocutor) com utentes e seus familiares, grupo/comunidade acerca das suas necessidades de cuidados sociais e de saúde, assegurando-se que os mesmos as entenderam</b>
	<b>2.2. Comunicar aos outros elementos da equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar), as informações pertinentes para a compreensão da pessoa/situação na sua globalidade</b>
<b>3. Preocupação com a segurança/ Promoção de ambiente seguro</b>	<b>3.1. Criar e manter um ambiente de cuidados seguro através da utilização de estratégias de garantia de qualidade e de gestão de risco</b>
<b>4. Trabalho colaborativo/cooperativo</b>	<b>4.1. Trabalhar em equipa multidisciplinar para maximizar os ganhos em saúde</b>
	<b>4.2. Participar nas atividades do serviço, estabelecendo e mantendo uma relação de trabalho construtiva</b>
	<b>4.3. Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho</b>
<b>5. Orientação para o utente/cliente</b>	<b>5.1. Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades</b>
	<b>5.2. Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional</b>
	<b>5.3. Promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar</b>
<b>6. Resolução de problemas</b>	<b>6.1. Identificar problemas, definir estratégias de atuação, implementá-las e avaliar os resultados da sua ação para resolver esses mesmos problemas</b>
	<b>6.2. Usar o raciocínio clínico para tomada de decisão de forma fundamentada</b>
	<b>6.3. Estabelecer prioridades de atuação perante cada situação específica</b>
	<b>6.4. Agir eficazmente perante o imprevisto</b>
<b>8. Línguas estrangeiras</b>	<b>8.1. Dominar pelo menos uma língua estrangeira (Inglês) sendo capaz de comunicar oralmente e por escrito com utentes e equipas de cuidados de saúde, utilizando corretamente o vocabulário técnico-científico próprio da sua área de intervenção</b>
<b>9. Autonomia</b>	<b>9.1 Dominar conhecimentos na área específica do curso de modo a poder exercer a profissão de forma autónoma nos seus diversos contextos</b>
	<b>9.2. Assumir responsabilidade pelas ações e juízos profissionais elaborados</b>
	<b>9.3. Realizar atividades apropriadas habilmente e de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências</b>
	<b>9.5. Organizar o seu trabalho gerindo eficazmente o tempo</b>
<b>10. Adaptação à mudança/novas situações</b>	<b>10.1. Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais</b>
<b>11. Inovação/ Criatividade/ Iniciativa</b>	<b>11.1. Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados</b>
<b>12. Liderança</b>	<b>12.3. Incentivar os membros de uma equipa a trabalhar em conjunto</b>
<b>14. Organização e Planeamento do trabalho</b>	<b>14.2. Planear cuidados de acordo com as necessidades dos utentes, seus familiares/cuidadores e da comunidade onde estes se inserem, enquadrando-os em tempo útil e tendo em conta a limitação de recursos</b>

15. Conviver com a multiculturalidade/diversidade	<b>15.1. Respeitar as diferenças culturais, religiosas, de raça, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes/acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação</b>
16. Pensamento / espírito crítico	<b>16.1. Fazer um juízo crítico de cada situação para a tomada de decisão fundamentada</b> <b>16.2. Utilizar a reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho como profissional</b>
17. Compromisso ético	<b>17.1. Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional</b> <b>17.2. Respeitar a discrição e o sigilo profissional</b> <b>17.3. Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes</b> <b>17.4. Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional</b>
18. Sensibilização para as estruturas representativas da profissão	<b>18.3. Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde/educação e sociais</b>
19. Tolerância ao stress	<b>19.1. Demonstrar capacidade de trabalhar sob pressão mantendo um bom nível de desempenho</b>
20. Autoconfiança	<b>20.1. Confiar nas suas capacidades, sendo capaz de assumir responsabilidades e responder por elas</b>
22. Disponibilidade para aprendizagem contínua	<b>22.3. Demonstrar capacidade de aprender com base na experiência</b>
24. Influência/Persuasão	<b>24.1. Demonstrar capacidade de levar os utentes e seus familiares/acompanhantes a aderir ao conjunto de atividades planeadas transmitindo-lhes confiança relativamente à adequabilidade das atividades planeadas para a sua reabilitação/bem-estar</b> <b>24.3. Utilizar com eficácia estratégias para atingir consensos</b>
25. Capacidade para ouvir	<b>25.1. Saber escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida</b>
26. Relacionamento interpessoal	<b>26.1. Ser empático no relacionamento com o utente/cliente</b> <b>26.2. Relacionar-se adequadamente com os outros, promovendo um ambiente saudável de trabalho</b> <b>26.3. Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas</b> <b>26.4. Demonstrar trato afável diminuindo a possibilidade de aparecimento de conflitos</b> <b>26.5. Mostrar sensibilidade para compreender os outros promovendo uma prestação de cuidados humanizada</b>
27. Planeamento – ação	<b>27.1. Recorrer aos conhecimentos teóricos adquiridos para a resolução de problemas práticos (execução adequada do plano de intervenção)</b> <b>14.3. Manter os registos das intervenções de forma adequada e atualizados</b> <b>14.5. Registrar as decisões e julgamentos profissionais efetuados</b> <b>14.6. Monitorizar e avaliar a eficácia da atividade planeada</b> <b>27.3. Refletir sobre a prática aplicada e utilizar os dados de avaliação para, numa decisão partilhada com utentes/familiares/outras profissionais, modificar o plano de cuidados ou pôr fim à sua intervenção</b>

	<b>27.4. Reconhecer os limites do seu papel e da sua competência, sendo capaz de encaminhar o utente para outros profissionais sempre que adequado</b>
28. Negociação	<b>28.1. Demonstrar capacidade de negociação de modo a evitar/resolver conflitos ou a implementar novas estratégias</b>
30. Assiduidade	<b>30.1. Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos</b>
31. Persistência	<b>31.2. Funcionar na base da esperança e do êxito e não do medo e fracasso</b>
33. Tomada de decisão	<b>33.1. Ponderar riscos e benefícios com base na avaliação de dados/situações e tomar decisões de forma fundamentada, ou propor essas mesmas decisões quando inserido numa equipa</b>
34. Motivação/ vontade de sucesso	<b>34.1. Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho</b>
35. Motivação dos outros	<b>35.2. Preocupar-se em envolver os outros (utentes/familiares/acompanhantes/comunidade/colegas) no desenho, implementação e eficácia do plano de intervenção</b>
36. Assunção do risco	<b>36.1. Assumir a responsabilidade da tomada de decisões mesmo em situações de incerteza</b>
37. Desenvolvimento dos outros	<b>37.1. Participar na educação/formação de outros para promover a adoção de comportamentos saudáveis</b>
	18.4. Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação
38. Internacionalização	38.1. Ter capacidade para trabalhar em contextos internacionais

### 1.2.2. Referencial de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos técnicos de radiologia licenciados pela ESSUA

Os resultados, baseados na mediana da distribuição por grupo (docentes, empregadores e diplomados) e no total, tendo sido retidas as competências identificadas na mediana 6 no total dos grupos, isto é, o que corresponde a mais de 50% de respondentes na opção de relevância máxima, fizeram emergir 10 competências específicas e 28 genéricas.

Das 20 competências específicas iniciais, mais de 50% de respondentes no total dos três grupos auscultados consideram que as competências indicadas com os números 2, 3, 5, 9, 10, 11, 13, 15, 17 e 19 assumem relevância máxima para um adequado desempenho profissional. Todas elas foram validadas pelo especialista (Er)<sup>115</sup> e estão assinaladas a negrito no referencial (ver págs. 263-265).

Contudo, tendo em conta a informação recolhida nas entrevistas realizadas aos dois docentes da ESSUA que exerceram o cargo de diretor de curso sobre as especificidades da formação ministrada pela Escola, assim como a visão do especialista, optámos por considerar igualmente no nosso

<sup>115</sup> Este especialista é Assistente Convidado da ESSUA, foi antigo aluno da Escola e é Técnico de Radiologia num Centro Hospitalar da região centro do país.

referencial, as competências número 4, 12, 14, 16 e 18, porque, por um lado, todas elas são fundamentadamente indispensáveis ao exercício profissional competente dos técnicos de radiologia nos seus diferentes contextos; por outro, refletem a formação proporcionada pelo curso ministrado pela UA.

Sobre a competência identificada com o n.º 4 (estar apto a realizar exames de ressonância magnética), a atual Diretora de Curso da licenciatura em Radiologia da ESSUA (DCr2) salienta a excelente preparação que a Escola dá nas áreas de vanguarda, dando precisamente como exemplo a ressonância magnética: *“Duvido que exista uma outra Escola que dê uma formação tão boa nestas áreas”* (DCr2).

Por seu turno, o especialista reforça esta ideia com o facto de a Escola proporcionar estágio na área da ressonância magnética. Ao validar esta competência, o especialista sublinha:

*“Os técnicos de radiologia formados pela ESSUA estão perfeitamente aptos a realizar este tipo de exames que podem perfeitamente caracterizar uma das áreas de atuação destes profissionais.”* (Er).

A opção de integrarmos no referencial a competência n.º 12 (identificar os meios de contraste e os fármacos utilizados nos exames radiológicos e atuar nas situações de ressuscitação de emergência, no âmbito da legislação e regulamentação aplicáveis) deve-se à relevância que o especialista lhe atribui. Na sua opinião, para além de no exercício da profissão ser cada vez mais frequente o uso de produtos de contraste, a formação proporcionada pela ESSUA incide sobre estas matérias.

*“No currículo pré Bolonha, designadamente as disciplinas de “Introdução à Farmacologia e Produtos de Contraste” e “Química” visavam dotar os futuros Técnicos de Radiologia dos conhecimentos necessários a esta identificação, facilitando consequentemente uma eventual necessidade de atuação em situações de ressuscitação de emergência.”* (Er).

Foi também a importância atribuída pelo especialista ao conhecimento das bases científicas e tecnológicas dos vários métodos radiológicos e o facto de este conhecimento ser promovido pela ESSUA que nos levou a considerar a competência nº 14 (conhecer as bases científicas e tecnológicas dos vários métodos radiológicos, incluindo física das radiações, protecção, biologia e dosimetria).

*“Do mesmo modo que perceber bem de anatomia nos vai dar uma adequada capacidade para fazer um determinado estudo, o conhecimento adequado dos vários métodos radiológicos permite ao Técnico de Radiologia tirar um melhor partido desse método.”* (Er).

As especificidades da formação ministrada pela Escola, ressaltadas nas entrevistas pelos diretores de curso desta licenciatura, levou-nos ainda a incluir no referencial duas outras competências específicas da profissão, para além daquelas que emergiram da auscultação aos docentes, diplomados e empregadores. Ambas suscitaram igualmente a validação do especialista.

Assim, relevámos a importância dada pela atual diretora de curso à capacidade que um técnico de radiologia deve ter de chamar a atenção do médico para algo que descobre ao fazer o exame, para que este possa determinar a necessidade de aprofundar o estudo, recomendando a realização de um outro exame, por exemplo. Esta competência, que se reflete no item 16, assim como o dever destes profissionais de saberem proceder a uma avaliação crítica dos resultados obtidos do ponto de vista técnico e de qualidade para decidirem sobre a eventual necessidade de reformular e complementar a sua atuação, expressa no item 18, foram por isso consideradas.

No que diz respeito às 101 competências genéricas iniciais, mais de 50% de respondentes no total dos três grupos auscultados (docentes, empregadores e diplomados) consideram que 20 assumem relevância máxima para um adequado desempenho profissional.

Os resultados ditaram assim, logo à partida, a exclusão de 29 áreas de competência (*Tecnologias de Informação e Comunicação; Preocupação com a segurança/ Promoção de ambiente seguro; Resolução de problemas; Numeracia; Línguas estrangeiras; Autonomia; Adaptação à mudança; Inovação/ Criatividade/ Iniciativa; Liderança; Recolha e tratamento da informação; Organização e Planeamento do trabalho; Tolerância ao stress; Autoconfiança; Cultura geral; Disponibilidade para aprendizagem contínua; Atenção ao detalhe; Influência/ Persuasão; Capacidade para ouvir; Planeamento – ação; Negociação; Apresentação; Persistência; Autocontrolo; Tomada de decisão; Motivação dos outros; Assunção de risco; Desenvolvimento dos outros; Internacionalização e Espírito empreendedor*), assim como as suas respetivas competências (72). Os resultados do estudo empírico eliminaram igualmente 12 competências associadas às restantes consideradas e validadas áreas de competência.

Contudo, por terem sido salientadas pelos entrevistados e/ou especialista como fundamentais para o adequado desempenho profissional e/ou características da formação proporcionada pela ESSUA, optámos por integrar no referencial, as competências identificadas com os números 1.1; 3.1; 4.1; 10.1; 11.1; 16.1; 22.4; 25.1; 26.5 e 27.1, tendo todas estas sido validadas pelo especialista.

Tanto os dois docentes que desempenham o cargo de diretores da Escola, como o primeiro e atual diretor de curso destacam a mais-valia da vertente tecnológica, transversal aos vários cursos da ESSUA, mas muito presente no currículo da licenciatura em radiologia, levando-nos a considerar, sem hesitações, a competência identificada com o n.º 1.1.

Referindo-se à generalidade dos cursos da Escola, o seu primeiro diretor (DE1) enfatiza: *“a questão tecnológica dá-lhes competências para poderem ter alternativas”* (DE1). Por seu lado, o diretor (DE2) salienta o efeito do contributo decorrente do *know-how* existente nos departamentos de Física e de Eletrónica, Telecomunicações e Informática da Universidade de Aveiro que se traduz, especificamente no caso do curso de radiologia, numa formação que aborda aprofundadamente os *hardwares* das máquinas. Por isso, diz:

*“Sem descurar a componente clínica, o curso consegue dar uma outra dimensão (a da máquina) que é uma qualidade que qualquer centro de radiologia pretende ter, ou seja, o nosso técnico sabe não só desempenhar o seu trabalho enquanto técnico de*

*radiologia, mas sabe resolver na hora um problema com as máquinas, que têm uma manutenção extremamente cara.” (DE2).*

Por seu lado, a atual DC não tem dúvidas de que um técnico de radiologia necessita de usar o computador para realizar um conjunto de tarefas, exemplificando com o caso da tomografia: *“Como são colhidas muitas imagens (os TR) devem saber selecionar as que devem mostrar, ou seja otimizar a qualidade da imagem para enviar ao médico que vai fazer o diagnóstico” (DCr2).* Também o primeiro diretor de curso (DCr1) lembra o trabalho que estes técnicos desenvolvem para além do contacto direto com os utentes:

*“Têm que saber executar o trabalho que se realiza nas workstations relacionado com processamento de imagem, processamento da informação. Têm que ser capazes de gerir o sistema de arquivo de informação, no caso da teleradiologia, de envio de informação.” (DCr1).*

De igual modo, esta mesma competência é extremamente valorizada pelo especialista que se reporta às exigências da era digital para evidenciar a necessidade de um técnico de radiologia ter que ser um bom utilizador das Tecnologias de Informação e Comunicação.

Tendo em conta a visão dos diretores de curso e a importância também atribuída à validação da competência 3.1 pelo especialista, optámos por a integrar no referencial. De facto, o primeiro diretor de curso adverte que os TR podem ser responsáveis pela segurança radiológica das instalações, se tiverem formação adequada; enquanto a atual DC lembra que é também da responsabilidade destes profissionais a preparação da sala, ou seja, do equipamento necessário e da aplicação de normas de segurança, e de como atuar em situações de emergência. E exemplifica:

*“No caso de administração de produtos de contraste, numa possível reação alérgica, o técnico deve ter a perfeita consciência dos procedimentos a seguir, atuando no contexto de uma equipa multidisciplinar no âmbito das suas competências.” (DCr2).*

A opção de considerarmos a competência 4.1 deve-se fundamentalmente ao alerta do especialista para o facto de, em contexto hospitalar, o TR trabalhar diariamente com outros profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, auxiliares de radiologia). O especialista defende: *“É essencial trabalhar em equipa, dando o seu melhor contributo para a melhoria da qualidade do diagnóstico e cuidados a prestar por toda a equipa.” (Er).*

Do mesmo modo, também a atual DC explica que, apesar dos exames serem sempre prescritos pelos médicos, *“o técnico de radiologia deve ser capaz de chamar a atenção do médico para algo que descobre ao fazer um exame.” (DCr2).*

A integração no referencial da competência 10.1 (entretanto ajustada para melhor refletir a ideia de adaptação a novas metodologias de trabalho e novos equipamentos) deve-se às rápidas mudanças que caracterizam o nosso quotidiano, exigindo dos profissionais a capacidade de se adaptarem a novas situações e a necessidade de saberem trabalhar com novos equipamentos.

Para o primeiro diretor da Escola (DE1) é fundamental que os diplomados tenham abertura de espírito e saiam para o mercado de trabalho com a capacidade de se adaptarem a novas situações. Por seu lado, o especialista considera:

*“Em qualquer profissão é cada vez mais essencial que os profissionais sejam capazes de se adaptar às mudanças que ocorrem hoje a grande velocidade e aos diferentes contextos onde podem exercer. Os TR não são exceção. É necessário que saibam adaptar-se a trabalhar com novos equipamentos.” (Er).*

A procura de novos procedimentos e metodologias com vista a melhorar os cuidados de saúde patente na competência identificada com o nº 11.1 foi igualmente considerada devido à relevância que a atual DC atribui à procura de novas soluções que visem a melhoria da qualidade diagnóstica.

Por exemplo, no seu entender, os TR não devem ser meros utilizadores dos equipamentos, mas *“devem ter um profundo conhecimento destes e dos princípios físicos e tecnológicos subjacentes, que lhes permitam explorá-los de forma a tirar o melhor partido das suas potencialidades, contribuindo para um processo de melhoria e otimização constantes que se refletirão numa melhor qualidade diagnóstica e consequentes benefícios para o utente.” (DCr2).*

Esta ideia da formação proporcionada pela ESSUA incentivar os seus alunos a inovar é também destacada pelo especialista:

*“Os TR da ESSUA sabem interrogar e são incentivados a encontrar novas soluções. Contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços prestados é cada vez mais importante nos atuais contextos profissionais.” (Er).*

Consideradas de extrema relevância pelo especialista e, portanto, por nós integradas no referencial foram as competências 16.1. e 22.4.

A primeira é vista como indispensável para o adequado desempenho da profissão, uma vez que: *“o Técnico de Radiologia deve fazer um juízo crítico de cada situação para decidir se é necessário complementar o exame prescrito para melhor demonstrar a patologia em causa.” (Er).*

A segunda porque, diz também o especialista:

*“É fundamental que o TR esteja sempre ao corrente das inovações técnico-científicas da profissão. Os aparelhos estão sempre a mudar. A atualização constante é fundamental para exercer adequadamente a profissão.” (Er).*

Por terem merecido validação por parte do perito, optámos ainda por considerar as competências 25.1 (entretanto reformulada para traduzir a ideia de prestar atenção ao utente) e 26.5 (igualmente ajustada para focar a questão da humanização). Sobre a primeira, o especialista refere:

*“É importante que o doente sinta que o TR está a escutá-lo com a intenção de entender as suas “queixas” para assim complementar o exame prescrito pelo médico ou aconselhar a eventual realização de um exame complementar.” (Er).*

Sobre a segunda, adverte:

*“Apesar de o TR acabar por ter menos contacto com o doente que a maioria dos restantes profissionais de saúde, é importante que o doente se sinta compreendido/acompanhado.” (Er).*

Quanto à relevância de se considerar a competência 27.1, o especialista não tem dúvidas:

*“O TR só exerce de forma competente se recorrer aos conhecimentos teóricos adquiridos. Por exemplo, há incidências mais frequentes que outras e mais ou menos solicitadas em função dos médicos com quem trabalhamos. Quando nos são solicitadas incidências mais raras, temos de ser capazes de lembrar a teoria e colocá-la na prática. O mesmo se passa no caso da resolução de imagens mal conseguidas. Ao avaliar uma imagem, tenho de ser capaz de saber se ela tem qualidade diagnóstica ou não, se ela não tem, então tenho de saber como a corrigir com base na teoria que aprendi.” (Er).*

Fundidas noutras e/ou assim excluídas por redundância foram as competências 15.2, 16.4, 30.2 e 34.2. Em consequência desta fusão e/ou para melhor se precisar a ideia nelas contidas procedemos a ajustamentos no modo de enunciação das competências 1.1, 10.1, 15.1, 16.2, 25.1, 26.5, 30.1 e 34.1.

Antes de o referencial ter sido validado, a lista de competências sofreu ainda outra alteração à versão original. A competência 18.4, depois de reformulada para expressar a ideia de *“conciliar o melhor conhecimento e investigação com experiência clínica e participar em atividades de formação e investigação”* passou a integrar a área *“Desenvolvimento dos outros”*. Assumindo-a assim como uma nova competência, optámos por a integrar no referencial, tendo a mesma sido validada pela especialista.

Por último, e assumindo os riscos de tal posição, considerámos extremamente relevante incluir neste referencial uma nova competência na área da comunicação para que, associada às restantes, representasse todos os elementos que compõem qualquer processo de comunicação, neste caso a formulação de questões pelo emissor e a descodificação da mensagem pelo recetor.

De facto, o técnico de radiologia deve saber interpretar corretamente o tipo de exame que é requerido pelos médicos, bem como decifrar os sinais explícitos e implícitos transmitidos por cada utente de modo a o posicionar corretamente, garantindo a qualidade do exame e imagens produzidas para um adequado diagnóstico. A capacidade de questionar os utentes e interpretar os seus sinais de comunicação é, por isso, extremamente importante. Esta ideia não estava traduzida nas restantes competências que integram a área da comunicação (escrita e oral), tendo por isso sido exposta ao especialista e validada.

Em suma, o referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos técnicos de radiologia licenciados pela ESSUA que apresentamos validado é composto pelas seguintes 15 competências específicas e 28 genéricas apresentadas no Quadro 18 das págs. 263-265).



Uma nota ainda para referir que, apesar de não terem à partida emergido da auscultação realizada aos docentes, empregadores e diplomados, o instrumento de avaliação da qualidade profissional dos recém-licenciados em radiologia (Ramísio, 2007) inclui questões relacionadas com a tomada das devidas precauções para proteger os doentes e prestadores de cuidados de saúde das radiações; o espírito de trabalho em equipa; a capacidade de adaptação a novas situações relacionadas com a profissão; a facilidade em avaliar o seu trabalho; e a preocupação em adquirir formação ao longo da vida, no sentido de manter as competências profissionais. Estas competências estão refletidas, respetivamente, nos itens 3.1., 4.1, 10.1, 16.2 e 22.4 do nosso referencial.

Paralelamente, a indispensabilidade destes profissionais deterem competências relacionadas com o uso de novas tecnologias e tecnologias de imagem (Ramísio, 2007; ISRRT, 2004), compromisso ético (Ramísio, 2007; ATARP, 2004); comunicação oral e escrita (Ramísio, 2007; Jacinto, 2009); aprendizagem contínua e desenvolvimento dos outros, aplicando os resultados da investigação em benefício dos pacientes (ISRRT, 2004; Challen, 2008); convívio com a multiculturalidade (Jacinto, 2009; Grupo de Trabalho de Radiologia, 2004) e ainda a análise crítica da evidência (ATARP, 2004) ressaltam igualmente do referencial que apresentamos validado.

Ao contrário, a importância do domínio de competências de autonomia referidas noutros trabalhos (ATARP, 2004; Grupo de Trabalho de Radiologia, 2004) não sobressai do nosso referencial. No nosso entender, tal pode justificar-se pelo facto de o exercício da profissão desenvolver-se sempre em equipa com um médico, exigindo por isso competências sim de trabalho colaborativo, bastante valorizadas pelo projeto educativo da escola.

#### **Quadro 18 – Referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados em radiologia pela ESSUA**

<b>Competências específicas</b>
<b>2. Estar apto a realizar exames no âmbito da radiologia convencional</b>
<b>3. Estar apto a realizar exames de tomografia computadorizada</b>
4. Estar apto a realizar exames de ressonância magnética
<b>5. Estar apto a realizar exames de mamografia</b>
<b>9. Assumir a responsabilidade pela proteção contra radiações dos doentes/utentes e de outros profissionais de cuidados de saúde presentes nas imediações</b>
<b>10. Selecionar o equipamento de radiologia, as técnicas e os parâmetros de exposição que permitam minimizar a dose de radiação e otimizar o diagnóstico</b>
<b>11. Desempenhar a profissão em conformidade com a legislação em vigor, respeitante a competências especiais em saúde na utilização da radiação ionizante e não ionizante e demais legislação que regulamenta o seu exercício profissional</b>
12. Identificar os meios de contraste e os fármacos utilizados nos exames radiológicos e atuar nas situações de ressuscitação de emergência, no âmbito da legislação e regulamentação aplicáveis
<b>13. Preparar o doente, tanto a nível físico (posicionamento, administração de meios de contraste, etc.) como psicológico, para a realização de um exame clínico eficiente e seguro</b>
14. Conhecer as bases científicas e tecnológicas dos vários métodos radiológicos, incluindo física das radiações, proteção, biologia e dosimetria
<b>15. Identificar as estruturas anatómicas humanas normais (nas várias etapas da vida) visualizadas nas imagens radiológicas</b>

16. Reconhecer e informar adequadamente outros profissionais de saúde sobre aspetos patológicos, aberrantes e anormais nas imagens radiológicas	
<b>17. Saber proceder ao processamento, armazenamento, pesquisa e tratamento de dados radiológicos</b>	
18. Avaliar a eficácia do exame, determinando a eventual necessidade de realização de exames radiológicos adicionais e formular uma interpretação inicial do exame	
<b>19. Gerar e processar as imagens de uma forma eficiente e apropriada em relação à patologia ou traumatismo a demonstrar</b>	
<b>Competências genéricas</b>	
<b>Área de competência</b>	<b>Descrição da competência</b>
1. Tecnologias de Informação e Comunicação	1.1. Utilizar eficientemente computadores e dominar os <i>softwares</i> adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão
2. Comunicação (oral e escrita)	<b>NOVA (2.0.)</b> Questionar adequadamente os utentes /familiares/acompanhantes/outros profissionais e interpretar os sinais de comunicação verbal e não-verbal manifestados, de forma a reunir todos os elementos necessários à formulação de um adequado diagnóstico
	<b>2.1. Comunicar de modo adequado (adaptando a forma de comunicar ao interlocutor) com utentes e seus familiares, grupo/comunidade acerca das suas necessidades de cuidados sociais e de saúde, assegurando-se que os mesmos as entenderam</b>
	<b>2.2. Comunicar aos outros elementos da equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar), as informações pertinentes para a compreensão da pessoa/situação na sua globalidade</b>
3. Preocupação com a segurança/ Promoção de ambiente seguro	3.1. Promover um ambiente de trabalho seguro para si e para os outros, utilizando os recursos mais adequados a cada situação
4. Trabalho colaborativo/cooperativo	4.1. Trabalhar em equipa (multidisciplinar /interdisciplinar/ transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde
	<b>4.3. Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho</b>
5. Orientação para o utente/cliente	<b>5.1. Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades</b>
	<b>5.2. Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional</b>
10. Adaptação à mudança/novas situações	10.1. Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais
11. Inovação/ Criatividade/ Iniciativa	11.1. Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados
15. Conviver com a multiculturalidade/diversidade	<b>15.1. Respeitar as diferenças culturais, religiosas, étnicas, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes/acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação</b>
16. Pensamento / espírito crítico	16.1. Fazer um juízo crítico de cada situação para a tomada de decisão fundamentada
	<b>16.2. Utilizar a reflexão autocrítica para melhorar o seu desempenho como profissional</b>
17. Compromisso ético	<b>17.1. Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional</b>
	<b>17.2. Respeitar a discrição e o sigilo profissional</b>

	<b>17.3. Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes</b>
	<b>17.4. Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional</b>
18. Sensibilização para as estruturas representativas da profissão	<b>18.1. Agir de acordo com os <i>standards</i> e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão</b>
	<b>18.2. Reconhecer a obrigação de exercer a profissão de acordo com a <i>legis artis</i></b>
22. Disponibilidade para aprendizagem contínua	22.4. Acompanhar as inovações emergentes do desenvolvimento técnico-científico da profissão
25. Capacidade para ouvir	25.1. Saber escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida
26. Relacionamento interpessoal	<b>26.3. Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas</b>
	26.5. Mostrar sensibilidade para compreender os outros promovendo uma prestação de cuidados humanizada
27. Planeamento – acção	27.1. Recorrer aos conhecimentos teóricos adquiridos para a resolução de problemas práticos
30. Assiduidade	<b>30.1. Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos</b>
34. Motivação/ vontade de sucesso	<b>34.1. Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho para atingir os objetivos</b>
37. Desenvolvimento dos outros	18.4. Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação

### 1.2.3 Referencial de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos fisioterapeutas licenciados pela ESSUA

Os resultados, baseados na mediana da distribuição por grupo (docentes, empregadores e diplomados) e no total, tendo sido retidas as competências identificadas na mediana 6 no total dos grupos, isto é, o que corresponde a mais de 50% de respondentes na opção de relevância máxima, fizeram emergir 9 competências específicas e 77 genéricas.

Das 10 competências específicas iniciais, mais de 50% de respondentes no total dos três grupos auscultados consideram que, com exceção da competência n.º 10, todas as outras assumem relevância máxima para um adequado desempenho profissional. Todas elas foram validadas pelo especialista e estão assinaladas a negrito no referencial (ver Quadro 19 nas págs 269-272).

Contudo, o alerta do especialista<sup>116</sup> (Ef) sobre o elevado número de fisioterapeutas que exerce a profissão como profissional liberal levou-nos a considerar igualmente o item n.º 10 e, por consequência, todas as 10 competências apresentadas inicialmente aos três grupos de inquiridos.

<sup>116</sup> Docente da ESSUA e fisioterapeuta numa clínica de saúde da região centro

Com efeito, o especialista explica que, embora em grande parte dos organismos de saúde, o fisioterapeuta tenha que cumprir a prescrição do médico fisiatra, enquanto profissional liberal, este profissional *“trabalha sob indicação médica mas não sob a sua prescrição, o que lhe permite definir a intervenção a realizar, assim como avaliar a evolução dessa intervenção e determinar o momento mais adequado para a sua interrupção.”* (Ef).

No que diz respeito às 101 competências genéricas iniciais, mais de 50% dos respondentes no total dos três grupos auscultados (docentes, empregadores e diplomados) consideram que 77 assumem relevância máxima para o adequado desempenho profissional dos fisioterapeutas.

Os resultados ditaram assim a exclusão de 10 áreas de competências (*Tecnologias de Informação e Comunicação, Numeracia, Línguas estrangeiras, Liderança, Cultura Geral, Negociação, Apresentação, Assunção de risco, Desenvolvimento dos outros e Espírito empreendedor*, assim como as suas respetivas competências (13 no total). Os resultados da auscultação dos três grupos eliminaram igualmente ainda 11 itens associados às restantes áreas de competência consideradas de extrema relevância.

No entanto, dado o aumento de profissionais a exercer fora de portas, decorrente da globalização do mercado, e sensíveis à advertência do especialista a este propósito, optámos por incluir no referencial um item relativo à área de competência n.º 8 (Línguas estrangeiras).

De facto, o profissional de saúde e simultaneamente docente da ESSUA que se dispôs a validar o nosso referencial defende que o domínio da língua inglesa e dos respetivos vocábulos da profissão é extremamente relevante, não só devido à crescente emigração destes profissionais, mas, sobretudo, à necessidade que os fisioterapeutas têm de estar constantemente a atualizar os seus conhecimentos na área.

*“A par da emigração, a constante atualização de conhecimentos a que os fisioterapeutas se veem obrigados, leva à participação em congressos e à leitura regular de artigos científicos que estão na sua maioria escritos em inglês. De resto, nas aulas, os alunos estão já habituados a estas leituras em língua inglesa.”* (Ef).

Assim, entendemos fundir os iniciais itens 8.1 e 8.2 num só, reformulando por consequência a enunciação da competência 8.2 que, por isso, integra este referencial.

Por advertência do especialista, optámos por considerar de igual modo a competência n.º 11.4, já que o mesmo sublinha que um fisioterapeuta deve ser capaz de recorrer à criatividade para encontrar alternativas capazes de suprir eventuais necessidades. Por exemplo:

*“Esta capacidade criativa é fundamental se pensarmos na intervenção em domicílios ou até em países menos bem apetrechados em termos de equipamentos. Num domicílio teremos, por exemplo, que recorrer a uma lista telefónica para substituir o step existente num ginásio de uma clínica.”* (Ef).

Também apesar de não ter emergido dos resultados obtidos por via da auscultação realizada, optámos ainda por atender às observações do especialista sobre a importância que, no exercício

prático da profissão, uma aparência cuidada aliada à adoção de uma postura corporal correta representa tanto para os próprios profissionais como para utentes.

O especialista considera que a forma cuidada de os profissionais se apresentarem aos utentes funciona como uma imagem de garantia de segurança e frisa:

*“continuo a batalhar esta competência diariamente... Nas aulas práticas peço constantemente aos alunos que tenham cuidado com a sua postura corporal pois não só salvaguarda a sua higiene postural, como transmite o máximo de segurança aos utentes.” (Ef).*

Neste sentido, para melhor refletir a ideia sublinhada pelo especialista precisámos a formulação inicial da competência 29.1, de *“Apresentar-se de forma cuidada (cuidado com a sua aparência/imagem)”* para *“Apresentar-se de forma cuidada (cuidado com a sua aparência/postura corporal)”* e integrámo-la no referencial.

De igual modo, para melhor precisar a ideia nelas contidas procedemos também a irrelevantes ajustamentos no modo de enunciação das competências 4.1, 5.3, 6.1, 26.5, 27.3, 29.1 e 35.2.

Fundidas noutras e/ou assim excluídas por redundância foram as competências números: 4.3; 9.4, 10.2, 11.3, 14.1, 14.4, 15.2, 16.3, 16.4, 25.2, 27.2, 30.2, 31.2, 32.4, 33.2, 34.2, e 34.3. Em consequência de fusões foram ajustadas no modo como estavam formuladas as competências 10.1, 13.2, 14.2, 15.1, 16.2, 25.1, 27.1, 30.1, 33.1.

Apesar dos resultados de auscultação dos três grupos indicarem as competências 16.1, 22.3, 24.1 e 24.2 como extremamente relevantes, o especialista não as validou.

No entender do perito, a competência 16.1: *“Fazer um juízo crítico de cada situação para a tomada de decisão fundamentada”* não se aplica à prática destes profissionais, porque:

*“O procedimento do fisioterapeuta implica fazer uma nova avaliação, isto é: uma reavaliação da situação o que, ao contrário de um juízo crítico, implica antes raciocínio clínico. É a reavaliação que vai ditar a tomada de decisão.” (Ef).*

Do mesmo modo, o especialista considera que as competências na área da Influência/Persuasão 24.1 e 24.2 (esta última entretanto fundida na 24.1) não são as que melhor expressam o modo como os fisioterapeutas devem exercer a profissão, esclarecendo:

*“Em vez de demonstrar capacidade de levar os utentes e seus familiares/acompanhantes a aderir ao conjunto de atividades planeadas transmitindo-lhes confiança relativamente à adequabilidade das atividades planeadas para a sua reabilitação/bem-estar, através da persuasão/influência deve falar-se antes em motivação.” (Ef).*

Nesta perspetiva, estas competências acabam por ser redundantes com a 35.2, esta sim validada.

Por último, quanto à competência 22.3 (Demonstrar capacidade de aprender com base na experiência), o especialista entende não traduzir um dos aspetos fundamentais da metodologia de aprendizagem requerida pela profissão, isto é: a ideia de que a experiência tem que ser fundamentada na evidência de que toda a intervenção está a ser bem conduzida. Por este motivo, considera fazer todo o sentido relevar a competência 18.4, essa sim refletora desta ideia de experiência validada pela evidência, excluindo assim a 22.3. Foi assim que procedemos.

Antes do referencial ter sido validado, a lista de competências sofreu ainda duas alterações à versão original. Uma relacionada com a deslocalização de quatro competências integradas inicialmente numa área para área diferente. É o caso das competências 14.3, 14.4, 14.5 e 14.6 inicialmente agregadas à área de *“Organização e Planeamento do Trabalho”*, agora integradas na área *“Planeamento-ação”*, assim como a competência 18.4 que, depois de reformulada para expressar a ideia de *“conciliar o melhor conhecimento e investigação com experiência clínica e participar em atividades de formação e investigação”* passou a integrar a área *“Desenvolvimento dos outros”*. Assumindo-a assim como uma nova competência, optámos por a integrar no referencial, tendo, como já referimos, a mesma sido validada pelo especialista.

Por último, e assumindo os riscos de tal posição, considerámos extremamente relevante incluir no referencial de fisioterapia uma nova competência na área da comunicação para que, associada às restantes, representasse todos os elementos que compõem qualquer processo de comunicação, neste caso, a formulação de questões pelo emissor e a decodificação da mensagem pelo recetor.

De facto, compete ao fisioterapeuta colaborar no diagnóstico, avaliando os sintomas e as capacidades dos pacientes. Neste sentido, deve ser capaz de questionar adequadamente os utentes /familiares/acompanhantes/outros profissionais e interpretar os sinais de comunicação verbal e não-verbal manifestados, de forma a reunir todos os elementos necessários à formulação de um adequado diagnóstico em fisioterapia. Esta ideia não estava traduzida nas restantes competências que integram a área da comunicação (escrita e oral), tendo por isso sido exposta ao especialista e validada.

De resto, o próprio diretor de curso da licenciatura em fisioterapia da ESSUA sublinha a indispensabilidade do fisioterapeuta deter competências de comunicação: *“é um profissional de saúde, portanto deve ter competências ao nível da comunicação e da interação.”* (DCf).

Uma última nota para referir que apesar de o especialista ter concordado em não integrar a competência 1.1 no referencial de competências essenciais ao adequado desempenho dos diplomados em fisioterapia pela UA, não ter, contudo, deixado de salientar tratar-se de uma competência emergente, devendo, portanto, passar a ser trabalhada na formação. No seu entender, embora a profissão possa ser exercida sem recurso a *softwares* específicos, estes *“são cada vez mais úteis para a realização de um diagnóstico funcional mais fiável e para otimizar o acompanhamento da evolução do doente.”* (Ef).

Em suma, o referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos fisioterapeutas licenciados pela UA que apresentamos validado é composto pelas seguintes 10 competências específicas e 60 genéricas apresentadas no Quadro 19 das págs. 269-272.

Ao compararmos as competências que integram o nosso referencial com outros trabalhos (ER-WCPT, 2003; Gil, 2011; Grupo de Trabalho da Fisioterapia, 2004; Bispo Júnior, 2010; Lopes, 2010) verificamos que as competências nas áreas de comunicação, análise crítica, tomada de decisão, planeamento-ação, aprendizagem contínua, trabalho em equipa multidisciplinar, adaptação a novas situações e variedade de contextos, são igualmente profusamente identificadas como indispensáveis a um adequado desempenho desta profissão da área da saúde.

Embora não tanto especificadas nos estudos consultados, as restantes competências específicas e genéricas que apresentamos validadas no nosso referencial não deixam, contudo, de refletir os conhecimentos, capacidades e atributos inerentes ao bom exercício das funções praticadas por estes profissionais, citadas na literatura (Monteiro, 2012; Grupo de Trabalho da Fisioterapia, 2004), descritas nos vários documentos reguladores da profissão (Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro; Portaria n.º 256-A/86, de 28 de maio), e, como vimos, salientadas como fundamentais pelos representantes máximos tanto do curso como da escola que o ministra, sendo ainda mencionadas no Suplemento ao Diploma que a instituição emite aos licenciados em Fisioterapia.

#### **Quadro 19 – Referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados em fisioterapia pela ESSUA**

<b>Competências específicas</b>
1. Trabalhar em parceria com utentes e seus acompanhantes para gerir uma gama ampla de condições relativas a movimento humano, particularmente condições músculo-esqueléticas, neurológicas, cardiorespiratórias, assim como disfunções de natureza mental, de desenvolvimento ou outras, incluindo a dor
2. Estimar as necessidades do utente e avaliar o potencial da intervenção de fisioterapia para otimizar a capacidade funcional, independência e bem-estar através de formas estruturadas de raciocínio clínico
3. Trabalhar com utentes e acompanhantes para, em parceria e através de negociação, estabelecer o programa apropriado de fisioterapia, cooperar nele e estabelecer objetivos bilateralmente aceites
4. Planear o programa de fisioterapia apropriado, baseando-se: na avaliação das necessidades individuais, na melhor evidência disponível, nos riscos envolvidos para si e outros, e na capacidade pessoal para a executar de forma segura, eficaz e eficiente
5. Implementar um programa apropriado de exercícios terapêuticos de forma segura e eficaz e eficientemente
6. Utilização eficiente e segura de terapia manual, na aplicação de mobilização, manipulação, massagem e técnicas de terapia respiratória
7. Utilização eficiente e segura de meios eletrofísicos, na seleção e aplicação de diversas modalidades baseadas na utilização terapêutica de energia elétrica, térmica, luminosa, sónica e magnética
8. Utilização eficiente e segura do meio aquático, na seleção e aplicação de diversas modalidades baseadas na utilização terapêutica dos princípios hidrodinâmicos e terapêuticos
9. Avaliar a eficácia de um programa escolhido e rever os objetivos se necessário, trabalhando em parceria com utentes e seus acompanhantes
10. Determinar e acordar em parceria com utentes e acompanhantes o momento apropriado para a interrupção do programa de fisioterapia e gerir a alta ou transferência eficazmente, eficientemente e com sensibilidade

Competências genéricas	
Área de competência	Descrição da competência
2. Comunicação (oral e escrita)	<b>NOVA (2.0.)</b> Questionar adequadamente os utentes /familiares/acompanhantes/outros profissionais e interpretar os sinais de comunicação verbal e não-verbal manifestados, de forma a reunir todos os elementos necessários à formulação de um adequado diagnóstico
	<b>2.1. Comunicar de modo adequado (adaptando a forma de comunicar ao interlocutor) com utentes e seus familiares, grupo/comunidade acerca das suas necessidades de cuidados sociais e de saúde, assegurando-se que os mesmos as entenderam</b>
	<b>2.2. Comunicar aos outros elementos da equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar), as informações pertinentes para a compreensão da pessoa/situação na sua globalidade</b>
3. Preocupação com a segurança/ Promoção de ambiente seguro	<b>3.1. Promover um ambiente de trabalho seguro para si e para os outros, utilizando os recursos mais adequados a cada situação</b>
	<b>3.2. Fazer a gestão do risco: identificar os riscos potenciais e reais, documentá-los e atuar no sentido de os eliminar ou minimizar</b>
4. Trabalho colaborativo/cooperativo	<b>4.1. Trabalhar em equipa (multidisciplinar/ interdisciplinar/ transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde</b>
5. Orientação para o utente/cliente	<b>5.1. Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades</b>
	<b>5.2. Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional</b>
	<b>5.3. Promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar</b>
6. Resolução de problemas	<b>6.1. Identificar problemas, definir estratégias de atuação, implementá-las e avaliar os resultados da sua ação para resolver esses mesmos problemas</b>
	<b>6.2. Usar o raciocínio clínico para tomada de decisão de forma fundamentada</b>
	<b>6.3. Estabelecer prioridades de atuação perante cada situação específica</b>
	<b>6.4. Agir eficazmente perante o imprevisto</b>
8. Línguas estrangeiras	<b>8.2. Dominar pelo menos uma língua estrangeira (Inglês) sendo capaz de comunicar oralmente e por escrito com utentes e equipas de cuidados de saúde, utilizando corretamente o vocabulário técnico-científico próprio da sua área de intervenção</b>
9. Autonomia	<b>9.1 Dominar conhecimentos na área específica do curso de modo a poder exercer a profissão de forma autónoma nos seus diversos contextos</b>
	<b>9.2. Assumir responsabilidade pelas ações e juízos profissionais elaborados</b>
	<b>9.3. Realizar atividades apropriadas habilmente e de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências</b>
	<b>9.5. Organizar o seu trabalho gerindo eficazmente o tempo</b>
10. Adaptação à mudança/novas situações	<b>10.1. Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais</b>
11. Inovação/ Criatividade/ Iniciativa	<b>11.1. Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados</b>
	<b>11.2. Identificar e propor alternativas para a resolução de problemas</b>
	<b>11.4. Demonstrar capacidade criativa para colmatar eventuais necessidades</b>



13. Recolha e tratamento da informação	<b>13.2. Obter, reunir e interpretar de forma adequada dados objetivos e subjetivos para formulação do diagnóstico e planeamento da intervenção em prol da melhoria da qualidade de vida do utente /cliente</b>
14. Organização e Planeamento do trabalho	<b>14.2. Planear cuidados de acordo com as necessidades dos utentes, seus familiares/cuidadores e da comunidade onde estes se inserem, enquadrando-os em tempo útil e tendo em conta a limitação de recursos</b>
15. Conviver com a multiculturalidade/diversidade	<b>15.1. Respeitar as diferenças culturais, religiosas, de raça, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes/acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação</b>
16. Pensamento / espírito crítico	<b>16.2. Utilizar a reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho como profissional</b>
17. Compromisso ético	<b>17.1. Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional</b>
	<b>17.2. Respeitar a discrição e o sigilo profissional</b>
	<b>17.3. Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes</b>
	<b>17.4. Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional</b>
18. Sensibilização para as estruturas representativas da profissão	<b>18.1. Agir de acordo com os <i>standards</i> e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão</b>
	<b>18.2. Reconhecer a obrigação de exercer a profissão de acordo com a <i>legis artis</i></b>
	<b>18.3. Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde/educação e sociais</b>
19. Tolerância ao stress	<b>19.1. Demonstrar capacidade de trabalhar sob pressão mantendo um bom nível de desempenho</b>
20. Autoconfiança	<b>20.1. Confiar nas suas capacidades, sendo capaz de assumir responsabilidades e responder por elas</b>
	<b>20.2. Manifestar a sua opinião, mesmo que esta não coincida com a da maioria</b>
22. Disponibilidade para aprendizagem contínua	<b>22.1. Assumir a responsabilidade pelo seu desenvolvimento profissional contínuo</b>
	<b>22.2. Reconhecer a necessidade de uma atualização constante de conhecimentos na sua área de atuação</b>
	<b>22.4. Acompanhar as inovações emergentes do desenvolvimento técnico-científico da profissão</b>
23. Atenção ao detalhe	<b>23.1. Usar um leque de técnicas de avaliação adequadas à situação de forma a identificar as necessidades/problemas a nível físico, psicológico, social e cultural</b>
24. Influência/Persuasão	<b>24.3. Utilizar com eficácia estratégias para atingir consensos</b>
25. Capacidade para ouvir	<b>25.1. Saber escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida</b>
26. Relacionamento interpessoal	<b>26.1. Ser empático no relacionamento com o utente/cliente</b>
	<b>26.2. Relacionar-se adequadamente com os outros, promovendo um ambiente saudável de trabalho</b>
	<b>26.3. Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas</b>
	<b>26.4. Demonstrar trato afável diminuindo a possibilidade de aparecimento de conflitos</b>
	<b>26.5. Mostrar sensibilidade para compreender os outros promovendo uma prestação de cuidados humanizada</b>

27. Planeamento – acção	<b>27.1. Recorrer aos conhecimentos teóricos adquiridos para a resolução de problemas práticos (execução adequada do plano de intervenção)</b>
	<b>14.5. Registrar as decisões e julgamentos profissionais efectuados</b>
	<b>14.6. Monitorizar e avaliar a eficácia da atividade planeada</b>
	<b>27.3. Refletir sobre a prática aplicada e utilizar os dados de avaliação para, numa decisão partilhada com utentes/familiares/outras profissionais, modificar o plano de cuidados ou pôr fim à sua intervenção</b>
	<b>27.4. Reconhecer os limites do seu papel e da sua competência, sendo capaz de encaminhar o utente para outros profissionais sempre que adequado</b>
29. Apresentação	29.1 Apresentar-se de forma cuidada (cuidado com a sua imagem e postura corporal)
30. Assiduidade	<b>30.1. Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos</b>
31. Persistência	<b>31.1. Perseguir os seus objetivos apesar dos obstáculos e contratempos</b>
33. Tomada de decisão	<b>33.1. Ponderar riscos e benefícios com base na avaliação de dados/situações e tomar decisões de forma fundamentada, ou propor estas mesmas decisões quando inserido numa equipa</b>
34. Motivação/ vontade de sucesso	<b>34.1. Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho</b>
35. Motivação dos outros	<b>35.2. Preocupar-se em envolver os outros (utentes/familiares/acompanhantes/comunidade/colegas) no desenho, implementação e eficácia do plano de intervenção</b>
37. Desenvolvimento dos outros	18.4. Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação
38. Internacionalização	<b>38.1. Ter capacidade para trabalhar em contextos internacionais</b>

#### 1.2.4 Referencial de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos terapeutas da fala licenciados pela ESSUA

No caso de Terapia da Fala, as competências identificadas na mediana 6 no total dos grupos, isto é, o que corresponde a mais de 50% de respondentes na opção de relevância máxima, fizeram emergir 12 competências específicas e 60 genéricas.

Das 18 competências específicas iniciais, mais de 50% de respondentes no total dos três grupos auscultados consideraram que as competências indicadas com os números 1, 2, 3, 4, 7, 10, 11, 12, 15, 16, 17 e 18 assumem relevância máxima para um adequado desempenho profissional (estas 12 estão salientadas a negrito no quadro 20 da pág. 278-282). Todas elas foram validadas pela especialista (Etf)<sup>117</sup>.

Contudo, e seguindo as orientações da especialista, optámos por considerar igualmente no nosso referencial, as competências número 5, 6, 13 e 14, porque todas elas são fundamentadamente

<sup>117</sup> Terapeuta da Fala no Serviço de Medicina Física e de Reabilitação de um Centro Hospitalar da região centro e docente na Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro.

indispensáveis ao exercício profissional competente dos terapeutas da fala nos seus diferentes contextos e refletem a formação proporcionada pelo curso ministrado pela UA.

Na opinião da especialista, não considerar a 5 e a 6, pode por si só dificultar todo o processo de intervenção do terapeuta da fala. Assim, quanto à 5, afirma: *“A sua identificação e resolução [aspectos cognitivos da comunicação], ainda que possa passar por um trabalho conjunto com outros elementos da equipa, é essencial”* e quanto à 6, esclarece:

*“As perturbações sensoriais podem estar na base de muitas situações em que o terapeuta da fala tem que intervir, como é o caso, por exemplo da alteração da sensibilidade intra-oral nas perturbações da deglutição ou no caso de crianças com perdas auditivas e/ou visuais.”* (Etf).

Importa, ainda referir que nas competências de 1 a 6, a especialista alertou para a necessidade de se incluir o termo *“avaliar”* para implicar toda a prática dos terapeutas da fala e substituir o verbo *“tratar”* por *“intervir”* com vista a *“re-habilitar”*, devido ao facto do termo *“re-habilitar”* integrar a noção de funcionalidade sempre subjacente à intervenção do terapeuta da fala.

*“Serão poucas as situações em que a reabilitação (aproximação à normalidade) seja possível, especialmente em patologias do foro neurológico. Cada vez mais há situações em que a intervenção deve ter esta dupla vertente. Há outras em que apenas a habilitação é possível.”* (Etf).

Relativamente à competência número 13 (relacionada com comportamentos que afetam a comunicação e a deglutição), a especialista refere que não considerar as questões nela abordadas *“pode impedir uma intervenção adequada do TF, se não forem identificadas e eliminadas.”* (Etf).

O motivo por que consideramos a 14 deve-se ao facto de mais uma vez valorizarmos a mais-valia da formação ministrada pela ESSUA. A diretora de curso da licenciatura em terapia da fala (DCTf) sublinha:

*“Há empresas que empregam Terapeutas da Fala para poderem ensinar as pessoas a falar em público. O mercado muda neste sentido e nós tentamos acompanhar esta mudança para mantermos o nosso pioneirismo. Já temos, por exemplo, uma Unidade Curricular para ensinar a falar em público, a apresentar relatórios ou a falar numa entrevista de trabalho.”* (DCTf).

Esta competência foi igualmente validada pela especialista que sugere ainda a inclusão de duas novas competências específicas no referencial.

Uma delas, a que atribuímos o número 19, é descrita pela própria do seguinte modo: *“Ensinar e treinar os diferentes interlocutores da pessoa com perturbação a adotar estratégias de comunicação que facilitem todo o processo de interação e comunicação entre elas.”*

De facto, a especialista alerta:

*“A comunicação é um processo que ocorre entre pelo menos dois indivíduos e quando um destes indivíduos está em desvantagem, o seu interlocutor tem uma responsabilidade acrescida em todo este processo, funcionando como facilitador do mesmo (quando usa as estratégias adequadas) ou como barreira quando acontece o oposto. O seu envolvimento e treino são essenciais para o sucesso da comunicação.”* (Etf)

Do mesmo modo, esta profissional de saúde e docente da ESSUA defende existirem situações em que

*“o recurso a um método de avaliação instrumental é essencial para objetivar o diagnóstico da situação, permitindo ao Terapeuta da Fala uma adaptação ao mesmo e uma intervenção mais dirigida e adequada. A realização conjunta destes exames permite uma maior comunicação entre profissionais de saúde, com uma partilha de saberes.”* (Etf).

Por isso sugere que se englobe no referencial a competência a que atribuímos o número 20.

No que diz respeito às 101 competências genéricas iniciais, mais de 50% de respondentes do questionário, no total dos três grupos auscultados (docentes, empregadores e diplomados), consideram que 60, entre as quais as assinaladas a negrito no Quadro 20, assumem relevância máxima para um adequado desempenho profissional.

Os resultados ditaram assim, logo à partida, a exclusão de 11 áreas de competência (*Tecnologias de Informação e Comunicação; Preocupação com a segurança/Promoção de ambiente seguro; Numeracia, Línguas estrangeiras; Liderança; Tolerância ao stresse; Cultura geral; Apresentação; Persistência; Internacionalização; e Espírito empreendedor*, assim como as suas respetivas competências (17). Os resultados desta auscultação eliminaram igualmente 24 competências associadas às restantes consideradas e validadas áreas de competência.

Contudo, optámos por considerar as competências identificadas com os números 1.1, 3.1 e 6.1. A primeira, porque tanto o primeiro diretor da Escola (DE1) como a diretora de curso (DCtf) sublinham a mais-valia da vertente tecnológica, transversal aos vários cursos, mas muito presente no currículo da licenciatura em TF, assim como a sua importância para um desempenho de sucesso.

Referindo-se à generalidade dos cursos da Escola, o seu primeiro diretor enfatiza: *“a questão tecnológica dá-lhes competências para poderem ter alternativas”*, enquanto a DCtf não tem dúvidas:

*“Os nossos alunos saem da Escola a saber usar e programar software para análise de produção de fala e voz. São mais do que Terapeutas da Fala, são capazes de resolver problemas relacionados com o uso de instrumentação para a nossa profissão.”* (DCtf).

Do mesmo modo, a especialista salienta que o domínio de tecnologias próprias ao exercício da profissão é de extrema relevância: *“Esta Universidade tem primado por desenvolver esta competência, cada vez mais necessária, dada a evolução tecnológica existente na área.”* (Etf).

No que diz respeito à 3.1., a DCtf lembra que a formação da Escola potencia o desenvolvimento desta competência, dando como exemplo os alertas constantes dos professores de enfermagem, que lecionam no curso de TF, para com os cuidados de proteção e higiene. Também a especialista adverte para a sua extrema relevância, principalmente em ambiente hospitalar:

*“As infeções hospitalares são uma realidade frequente, há que ter todos os cuidados para que uma nova doença não surja e venha complicar todo o processo de saúde do indivíduo, podendo pôr em causa todo o trabalho que está a ser desenvolvido.” (Etf).*

A especialista considera essencial incluir-se ainda a competência 6.1, uma vez que os imprevistos com que os terapeutas da fala se deparam no dia a dia são uma constante e obrigam a avaliar e procurar, em conjunto com o paciente e seus familiares, as melhores estratégias/soluções para potencializar a intervenção a realizar.

A abrangência de ações descritas no item 6.1 pode ser ilustrada com o exemplo, dado pela especialista, perante um caso de avaliação da deglutição/fala a uma senhora com AVC:

*“As próteses estão largas. Pode interferir com o seu desempenho em ambas as funções. Que fazer? Porque estão largas? Perdeu peso? Já estavam largas antes? Como fazia? O que fazer? Contactar a família para ir ao ortodontista apertar? Usar corega? Colocar algodão com água entre estas e as gengivas (técnica usada comumente pelos idosos). Conversar com a senhora e/ou familiares e compreender qual a melhor solução para o problema...” (Etf).*

Fundidas noutras e/ou assim excluídas por redundância foram as competências 15.2, 16.3, 16.4, 25.2, 30.2, 33.2 e 34.2. Em consequência desta fusão foram ajustadas no modo como estavam formuladas as competências 13.2 (esta para expressar a ideia de recolha de dados subjacente na 13.1 não considerada pelos respondentes), 14.2, 15.1, 16.2, 25.1 e 30.1 e 33.1.

Para melhor se precisar a ideia nelas contidas procedemos também a irrelevantes ajustamentos no modo de enunciação das competências 1.1, 2.2, 4.1, 5.3, 6.1., 18.3, 26.5, 27.1, 27.3, 28.1, 33.1., 35.2., 37.1. Apenas a 26.5 visou com tal ajustamento salientar a vertente humanizada dos cuidados.

Antes de o referencial ter sido validado, a lista de competências sofreu ainda duas alterações à versão original apresentada aos diferentes respondentes. Uma relacionada com a deslocalização de 3 competências integradas inicialmente numa área para área diferente. É o caso das competências 14.3 e 14.6 inicialmente agregadas à área de “Organização e Planeamento do Trabalho”, agora integradas na área “Planeamento-ação”, assim como a competência 18.4 que, depois de reformulada para expressar a ideia de “conciliar o melhor conhecimento e investigação com experiência clínica e participar em atividades de formação e investigação” passou a integrar a área “Desenvolvimento dos outros”. Assumindo-a assim como uma nova competência, optámos por a integrar no referencial, tendo a mesma sido validada pela especialista.

Apesar dos resultados de auscultação dos três grupos indicarem a 36.1 como extremamente relevante, a competência: “Assumir a responsabilidade da tomada de decisões mesmo em situações de incerteza”, a especialista não a validou. A sua justificação prende-se com o facto de ser

importante existir sempre discussão com o médico responsável e/ou equipa que apoia a situação, de forma a que a decisão seja tomada de forma conjunta.

Por último, assumindo os riscos de tal posição e à semelhança do procedimento que adotámos nos restantes referenciais, considerámos extremamente relevante incluir também neste referencial de terapia da fala duas novas competências. Uma na área da comunicação para que, associada às restantes, representasse todos os elementos que compõem qualquer processo de comunicação, neste caso a formulação de questões pelo emissor e a descodificação da mensagem pelo recetor.

De facto, é exigida ao terapeuta da fala *a capacidade de conduzir uma entrevista com vista à obtenção de informação clara, necessária e suficiente*. Esta ideia não estava traduzida nas restantes competências que integram a área da comunicação (escrita e oral), tendo por isso sido exposta à especialista e validada.

Por seu lado, a especialista expressou a necessidade do referencial conter um item que refletisse o trabalho que a Escola de Aveiro tem desenvolvido no sentido de advertir os seus estudantes para a importância que assume a formação e a investigação na defesa da profissão e promoção da imagem dos terapeutas da fala.

*“A consciência desta competência poderá não ser abordada de uma forma direta (ensinada), contudo é muitas vezes focada. Cada vez mais há a necessidade da terapia da fala ser “defendida” e o papel de associações como a Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala é muitas vezes explorado.” (Etf).*

Considerando que se trata de um referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos terapeutas da fala formados pela UA e que, por isso, nos importa realçar a formação proporcionada por esta Escola, optámos assim por integrar uma nova competência sugerida pela especialista, à qual atribuímos o número 37.2. e associámo-la à área *“Desenvolvimento dos outros”*.

Em suma, o referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos terapeutas da fala que apresentamos validado é composto pelas 18 competências específicas e 56 genéricas exibidas no Quadro 20 das págs. 278-282.

Importa salientar a consistência deste referencial com o “Benchmarks for Speech and Language Therapy Education in Europe”, entretanto apresentado pelo Projeto NetQues (CPLOL/NetQues, 2013b), pese embora a existência de algumas diferenças no que diz respeito à classificação das competências. Por exemplo: a competência descrita como específica no referencial da CPLOL: *“observe the code of ethics of the national professional body and/or as prescribed by the employer and/or the national/state government”* é apresentada no nosso referencial mas formulada de modo diferente e considerada como competência genérica, integrada nas áreas do compromisso ético e da sensibilização para as estruturas representativas da profissão.

Estas diferenças de classificação podem dever-se ao facto de no referencial resultante do Projeto NetQues, as competências específicas serem entendidas como sendo não só as técnicas requeridas para a intervenção, mas englobarem também as relacionadas com o exercício de funções nas áreas

da garantia da qualidade, investigação, desenvolvimento profissional, formação contínua e responsabilidades éticas específicas; competências que no nosso referencial são consideradas genéricas.

Em todo o caso, entre as competências específicas salientadas como sendo as mais importantes para um adequado desempenho profissional constam, em ambos os referenciais, as necessárias a uma competente avaliação, identificação das perturbações da comunicação e das dificuldades de deglutição e consequente planeamento e implementação da intervenção, sem esquecer a respetiva avaliação dos resultados para a tomada de decisão sobre a continuidade, alteração ou suspensão da intervenção. É o caso da referência a competências que permitem a estes profissionais *“assess, diagnose and intervene in speech and language disorders”; “practice assess, diagnose and intervene in eating, drinking and swallowing disorders”; “select and plan appropriate and effective therapy interventions involving key people in the client's environment”; e, entre outras, “implement appropriate therapy techniques using the necessary materials and instrumental equipment.”* (CPLOL/NetQues, 2013b, p.70).

O nosso referencial integra igualmente um conjunto de competências nas áreas do relacionamento interpessoal, compromisso ético, comunicação, trabalho colaborativo, convívio com a multiculturalidade, orientação para o cliente, análise crítica, aprendizagem contínua, autonomia, adaptação a novas situações, recolha e tratamento da informação, planeamento-ação, resolução de problemas, inovação/criatividade/iniciativa, apresentadas pela CPLOL como essenciais ao adequado exercício profissional dos terapeutas da fala formados na Europa, de que são exemplo as seguintes:

- *“demonstrate empathy with clients and colleagues;*
- *extract information from informants efficiently and sympathetically;*
- *be self-critical and reflect on their own performances;*
- *provide accurate feedback in a comprehensible and sensitive manner;*
- *appreciate diversity and multiculturalism;*
- *take responsibility for developing his/her own knowledge and skills throughout his/her lifespan;*
- *work independently and autonomously;*
- *adapt his/her own behavior and approach to fit new situations;*
- *formulate creative and original solutions for novel situations;*
- *gather data using various methods including literature review, interviewing, questionnaire and observation*
- *use this knowledge to select the most appropriate solution for the particular circumstances”* (CPLOL/NetQues, 2013b, p.71).

Importa, no entanto, sublinhar que a especificidade da formação ministrada pela ESSUA parece evidenciar-se pela inclusão apenas no nosso referencial de competências na área das TIC e do desenvolvimento dos outros.

Neste sentido, parece ficar claro, que a formação superior em terapia da fala ao nível do 1º ciclo deve contemplar o desenvolvimento de competências relacionadas com a avaliação, diagnóstico,

tratamento, prevenção e aconselhamento nas áreas das perturbações comunicativas e de deglutição, bem como um rol de competências nas áreas do relacionamento interpessoal (empatia e sensibilidade para lidar com os outros), compromisso ético (ética, descrição, confidencialidade), comunicação (ouvir e falar com os outros, tendo em conta as suas especificidades), trabalho colaborativo (estabelecer boas relações de trabalho em equipa), convívio com a multiculturalidade (respeitar diferenças), orientação para o cliente (preocupar-se com a qualidade dos cuidados a prestar), análise crítica (ajuizar criticamente cada situação para agir em conformidade), aprendizagem contínua (preocupar-se com a sua atualização constante), autonomia (domínio da área, responsabilidade e auto-gerir-se), adaptação a novas situações (flexibilidade para lidar com a mudança), recolha e tratamento da informação (obter, reunir e interpretar informação para agir), planeamento-ação (planear, monitorizar e avaliar a atividade realizada), resolução de problemas (usar o raciocínio clínico para a tomada de uma decisão fundamentada), inovação/criatividade/iniciativa (proatividade para a apresentar novas estratégias em prol da melhoria da qualidade).

O facto de se reconhecer a mais-valia de dotar os futuros profissionais destas competências mas também das relacionadas com as TIC (domínio de softwares e outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão) e com o desenvolvimento dos outros (recorrer ao conhecimento e à investigação para formar outros, contribuir para a evolução permanente da profissão e promover a imagem da classe), permite-nos sugerir que qualidade da formação ministrada pela Universidade de Aveiro sai valorizada, pelo menos em relação à identificada como essencial na Europa para um adequado desempenho profissional de recém-licenciados.

#### **Quadro 20 – Referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados em terapia da fala pela ESSUA**

<b>Competências específicas</b>
<b>1. Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar* utentes com perturbações de Fala (articulação, fluência, ressonância e voz, incluindo as componentes aerodinâmicas da respiração)</b>
<b>2. Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/ re-habilitar utentes com perturbações de Linguagem (aspetos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos), processamento da linguagem, incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual, competências de pré-literacia, de literacia e de numeracia</b>
<b>3. Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/ re-habilitar utentes com perturbações de Comunicação não-verbal (traços supra-segmentais e mímica)</b>
<b>4. Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/ re-habilitar utentes com perturbações de Deglutição ou funções relacionadas (alimentação, avaliação da função esofágica)</b>
<b>5. Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/ re-habilitar utentes com perturbações de aspetos cognitivos da comunicação (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas)</b>
<b>6. Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/ re-habilitar utentes com perturbações das funções sensoriais no âmbito da comunicação, da deglutição ou de outras áreas relacionadas</b>
<b>7. Estabelecer técnicas e estratégias de comunicação aumentativa, incluindo a construção, seleção e orientação da escolha dos sistemas e materiais a utilizar</b>
<b>10. Formar e aconselhar indivíduos, famílias, colegas, educadores e outros relativamente à aceitação, à adaptação e à tomada de decisão sobre questões relacionadas com a comunicação, com a deglutição ou outras funções da sua responsabilidade</b>



<b>11. Defender os direitos dos indivíduos pela consciencialização da comunidade, pela formação e por programas de treino que promovam e facilitem o seu acesso à participação plena (dos indivíduos) na comunicação, incluindo a eliminação das barreiras sociais</b>	
<b>12. Colaborar com profissionais de Saúde, de Educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente</b>	
13. Saber lidar com comportamentos (ex.: atos repetitivos ou disruptivos) e com contextos (ex.: posicionando o utente para deglutir com segurança ou para dar atenção ou para facilitar a comunicação) que afetam a comunicação, a deglutição ou outras funções relacionadas	
14. Prestar serviços para modificar ou otimizar a performance comunicativa (ex.: modificação da acentuação, cuidados e melhoria da qualidade da voz profissional, efetividade comunicativa pessoal/profissional)	
<b>15. Apresentar os seus diagnósticos de forma apropriada a cada pessoa, à sua família e aos outros profissionais de saúde/educação</b>	
<b>16. Elaborar um plano terapêutico apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade</b>	
<b>17. Executar o plano terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e <i>software</i> específicos</b>	
<b>18. Avaliar os procedimentos clínicos/educacionais de modo a decidir da continuidade, da alteração ou da interrupção do plano de intervenção</b>	
NOVA (19.) Ensinar e treinar os diferentes interlocutores da pessoa com perturbação a adotar estratégias de comunicação que facilitem todo o processo de interação e comunicação entre elas	
NOVA (20.) Participar na realização de exames objetivos de diagnóstico (ex. videofluoroscopia da deglutição) em conjunto com os profissionais responsáveis pelos mesmos, com vista à confirmação do sucesso/insucesso de manobras e estratégias utilizadas na intervenção terapêutica	
<b>Competências genéricas</b>	
<b>Área de competência</b>	<b>Descrição da competência</b>
1. Tecnologias de Informação e Comunicação	1.1. Utilizar eficientemente computadores e dominar os <i>softwares</i> adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão
2. Comunicação (oral e escrita)	<b>NOVA (2.0.)</b> Questionar adequadamente os utentes /familiares/acompanhantes/outros profissionais e interpretar os sinais de comunicação verbal e não-verbal manifestados, de forma a reunir todos os elementos necessários à formulação de um adequado diagnóstico
	<b>2.1. Comunicar de modo adequado (adaptando a forma de comunicar ao interlocutor) com utentes e seus familiares, grupo/comunidade acerca das suas necessidades de cuidados sociais e de saúde, assegurando-se que os mesmos as entenderam</b>
	<b>2.2. Comunicar aos outros elementos da equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar), as informações pertinentes para a compreensão da pessoa/situação na sua globalidade</b>
3. Preocupação com a segurança/ Promoção de ambiente seguro	3.1. Promover um ambiente de trabalho seguro para si e para os outros, utilizando os recursos mais adequados a cada situação
4. Trabalho colaborativo/cooperativo	<b>4.1. Trabalhar em equipa (multidisciplinar/ interdisciplinar/ transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde</b>
	<b>4.3. Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho</b>
5. Orientação para o utente/cliente	<b>5.1. Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades</b>
	<b>5.2. Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional</b>

	<b>5.3. Promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar</b>
6. Resolução de problemas	6.1. Identificar problemas, definir estratégias de atuação, implementá-las e avaliar os resultados da sua ação para resolver esses mesmos problemas
	<b>6.2. Usar o raciocínio clínico para tomada de decisão de forma fundamentada</b>
	<b>6.3. Estabelecer prioridades de atuação perante cada situação específica</b>
9. Autonomia	<b>9.1 Dominar conhecimentos na área específica do curso de modo a poder exercer a profissão de forma autónoma nos seus diversos contextos</b>
	<b>9.2. Assumir responsabilidade pelas ações e juízos profissionais elaborados</b>
	<b>9.3. Realizar atividades apropriadas habilmente e de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências</b>
	<b>9.5. Organizar o seu trabalho gerindo eficazmente o tempo</b>
10. Adaptação à mudança/novas situações	<b>10.2. Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais</b>
11. Inovação/ Criatividade/ Iniciativa	<b>11.1. Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados</b>
13. Recolha e tratamento da informação	<b>13.2. Obter, reunir e interpretar de forma adequada dados objetivos e subjetivos para formulação do diagnóstico e planeamento da intervenção em prol da melhoria da qualidade de vida do utente /cliente</b>
14. Organização e Planeamento do trabalho	<b>14.2. Planear cuidados de acordo com as necessidades dos utentes, seus familiares/cuidadores e da comunidade onde estes se inserem, enquadrando-os em tempo útil e tendo em conta a limitação de recursos</b>
15. Conviver com a multiculturalidade/diversidade	<b>15.1. Respeitar as diferenças culturais, religiosas, de raça, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes/acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação</b>
16. Pensamento / espírito crítico	<b>16.1.Fazer um juízo crítico de cada situação para a tomada de decisão fundamentada</b>
	<b>16.2. Utilizar a reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho como profissional</b>
17. Compromisso ético	<b>17.1. Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional</b>
	<b>17.2. Respeitar a discrição e o sigilo profissional</b>
	<b>17.3. Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes</b>
	<b>17.4. Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional</b>
18. Sensibilização para as estruturas representativas da profissão	<b>18.1.Agir de acordo com os <i>standards</i> e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão</b>
	<b>18.2. Reconhecer a obrigação de exercer a profissão de acordo com a <i>legis artis</i></b>
	<b>18.3.Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde/educação e sociais</b>
20. Autoconfiança	<b>20.1. Confiar nas suas capacidades, sendo capaz de assumir responsabilidades e responder por elas</b>

22. Disponibilidade para aprendizagem contínua	<b>22.2. Reconhecer a necessidade de uma atualização constante de conhecimentos na sua área de atuação</b>
	<b>22.3. Demonstrar capacidade de aprender com base na experiência</b>
	<b>22.4. Acompanhar as inovações emergentes do desenvolvimento técnico-científico da profissão</b>
23. Atenção ao detalhe	<b>23.1. Usar um leque de técnicas de avaliação adequadas à situação de forma a identificar as necessidades/problemas a nível físico, psicológico, social e cultural</b>
24. Influência/Persuasão	<b>24.2. Transmitir confiança ao utente relativamente à adequabilidade das atividades planeadas para a sua reabilitação/bem-estar</b>
25. Capacidade para ouvir	<b>25.1. Saber escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida</b>
26. Relacionamento interpessoal	<b>26.1. Ser empático no relacionamento com o utente/cliente</b>
	<b>26.2. Relacionar-se adequadamente com os outros, promovendo um ambiente saudável de trabalho</b>
	<b>26.3. Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas</b>
	<b>26.5. Mostrar sensibilidade para compreender os outros promovendo uma prestação de cuidados humanizada</b>
27. Planeamento – acção	<b>27.1. Recorrer aos conhecimentos teóricos adquiridos para a resolução de problemas práticos (execução adequada do plano de intervenção)</b>
	<b>14.3. Manter os registos das intervenções de forma adequada e atualizados</b>
	<b>14.6. Monitorizar e avaliar a eficácia da atividade planeada</b>
	<b>27.3. Refletir sobre a prática aplicada e utilizar os dados de avaliação para, numa decisão partilhada com utentes/familiares/outras profissionais, modificar o plano de cuidados ou pôr fim à sua intervenção</b>
	<b>27.4. Reconhecer os limites do seu papel e da sua competência, sendo capaz de encaminhar o utente para outros profissionais sempre que adequado</b>
28. Negociação	<b>28.1. Demonstrar capacidade de negociação de modo a evitar/resolver conflitos ou a implementar novas estratégias</b>
30. Assiduidade	<b>30.1. Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos</b>
32. Autocontrolo	<b>32.4. Pensar com clareza mesmo sob pressão</b>
33. Tomada de decisão	<b>33.1. Ponderar riscos e benefícios com base na avaliação de dados/situações e tomar decisões de forma fundamentada, ou propor essas mesmas decisões quando inserido numa equipa</b>
34. Motivação/ vontade de sucesso	<b>34.1. Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho</b>
35. Motivação dos outros	<b>35.2. Preocupar-se em envolver os outros (utentes/familiares/acompanhantes/comunidade/colegas) no desenho, implementação e eficácia do plano de intervenção</b>
37. Desenvolvimento dos outros	<b>37.1. Participar na educação/formação de outros para promover a adoção de comportamentos saudáveis</b>
	<b>18.4. Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação</b>

	(NOVA) 37.2. Utilizar o conhecimento adquirido nas atividades de formação e investigação para promover a consciência e imagem adequada dos profissionais de terapia da fala junto dos responsáveis pela legislação e decisões políticas relacionadas com o exercício da profissão
--	---

\* O termo re-habilitar integra a noção de funcionalidade que está sempre subjacente à intervenção do Terapeuta da Fala. Serão poucas as situações em que a reabilitação (aproximação à normalidade) seja possível, especialmente em patologias do foro neurológico. Há cada vez mais situações a exigirem uma intervenção focada nesta dupla vertente.

### 1.2.5. Referencial de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos gerontólogos licenciados pela ESSUA

Os resultados, baseados na mediana da distribuição por grupo (docentes, empregadores e diplomados) e no total, tendo sido retidas as competências identificadas na mediana 6 no total dos grupos, isto é, o que corresponde a mais de 50% de respondentes na opção de relevância máxima, fizeram emergir 13 competências específicas e 55 genéricas.

Assim, das 22 competências específicas apresentadas inicialmente, os resultados da auscultação dos três grupos inquiridos ditaram como essenciais as identificadas com os números: 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 17, 19, 21 e 22 (salientadas a negrito no Quadro 21 apresentado nas págs. 286-288). No entanto, as especificidades da formação ministrada pela ESSUA, conhecidas na entrevista realizada ao Diretor de Curso desta licenciatura, e o debate com o/a especialista<sup>118</sup> (Eger) levaram-nos a integrar no nosso referencial, as competências 4, 7 e 18, a fundir e/ou excluir as 12 e 22 e ainda a ajustar a 3 e a 8.

Com efeito, a 4: *“Conseguir compreender o contexto, percurso e narrativa do idoso (capacidade de análise e compreensão dos antecedentes, da idiossincrasia das suas experiências e da sua relação com a família)”* é julgada essencial para o desenvolvimento de planos de intervenção individualizados e orientados à pessoa idosa/família/cuidadores, uma vez que os problemas, necessidades, desejos e interesses do idoso só podem ser verdadeiramente compreendidos se o gerontólogo for conhecedor da sua história de vida.

A sua importância é por isso assim explicada:

*“Numa perspetiva de curso de vida, as experiências e vivências antecedentes influenciam significativamente o estado atual. Neste sentido, só uma análise da história de vida da pessoa idosa permite uma compreensão abrangente dos seus problemas e necessidades, mas também das suas competências, recursos, desejos e interesses. No fundo, serve como “ponto de partida” para as decisões a tomar no plano de atenção/intervenção.”* (Eger).

---

<sup>118</sup> O/a especialista que se dispôs a validar o referencial de competências de gerontologia pediu anonimato, motivo por que não especificamos o seu género referindo-nos sempre a “o/a especialista”. No entanto, tal como os restantes, este/a especialista é um profissional de saúde que simultaneamente exerce funções de docência na ESSUA.

O/a especialista esclarece igualmente o motivo por que considera a competência n.º 7: *“Ter aptidão para gerar, em conjunto com o idoso, possíveis alternativas aos problemas apresentados”* essencial a um adequado desempenho profissional. É que, diz, o objetivo da intervenção do gerontólogo é capacitar a pessoa idosa/família/cuidadores com vista à melhoria da qualidade de vida, o que *“implica o envolvimento ativo da pessoa idosa (e família) em todas as fases do processo de ajuda e nas tomadas de decisão.”* (Eger).

Apesar de não ter emergido da auscultação dos três grupos optámos ainda por incluir no referencial a competência 18: *“Conhecer, saber manusear e saber aconselhar tecnologias de apoio para a população idosa”*, uma vez que o Diretor de Curso da licenciatura em gerontologia da ESSUA (DCg) sublinhou a preocupação da Escola em dotar os seus alunos do conhecimento que lhes permita aconselhar tecnologias de apoio ao idoso (óculos, bengalas, cadeiras de rodas, andarilhos).

De acordo com este docente, a formação ministrada pela ESSUA engloba dois pontos fortes: as componentes da tecnologia e da gestão.

*“Queremos que os nossos alunos sejam gestores de cuidados e saibam como esses cuidados se podem processar (...) e conheçam as tecnologias de apoio no seu sentido mais amplo (por ex: os óculos, as bengalas, as cadeiras de rodas e os andarilhos), mas também produtos de apoio de alta tecnologia ligados à comunicação, à vida doméstica, que contribuem para a independência e autonomia dos idosos”.* (DCg).

Partilhando da visão do diretor de curso, o/a especialista validou a competência 18.

Da discussão com o/a especialista resultou ainda a fusão e/ou exclusão por redundância das competências n.ºs 12 e 22. A 12: *“Saber intervir na comunidade, junto dos idosos e prestadores de cuidados (formais e informais)”* foi integrada na 10: *“Ter capacidade para implementar programas relacionados com o Active Ageing”* que, por sua vez, foi ajustada na sua formulação para integrar a ideia contida na 12.

A competência 22: *“Ter capacidade de gestão de equipamentos gerontológicos da comunidade”* foi retirada por redundância com a 19: *“Ter capacidade de planificação, administração, gestão e avaliação de serviços e equipamentos para a população idosa, na comunidade”*, tendo sido considerada esta última, validada pelo/a especialista.

Por sua sugestão e para melhor precisar a ideia nelas contidas, procedemos também a irrisórios ajustamentos nas competências 3 e 8.

Importa ainda referir que apesar de as ter validado por as considerar de extrema relevância para o adequado desempenho profissional, o/a especialista adverte que as competências 8, 19 e 21 são, no atual currículo Bolonha, mais aprofundadas no 2º ciclo de estudos, ou seja no Mestrado em Gerontologia.

No que diz respeito às 101 competências genéricas iniciais, mais de 50% dos respondentes no total dos três grupos auscultados (docentes, empregadores e diplomados) consideram que 55 assumem relevância máxima para o adequado desempenho profissional dos gerontólogos.

Os resultados ditaram assim a exclusão de 15 áreas de competências (Tecnologias de Informação e Comunicação, Preocupação com a Segurança/Promoção de ambiente seguro, Numeracia, Línguas estrangeiras, Liderança, Recolha e tratamento de informação, Tolerância ao stress, Autoconfiança, Cultura Geral, Influência/Persuasão, Negociação, Apresentação, Desenvolvimento dos Outros, Internacionalização e Espírito Empreendedor), assim como as suas respetivas competências (24 no total). Os resultados da auscultação dos três grupos eliminaram igualmente 23 itens associados às restantes áreas de competência consideradas de extrema relevância.

Contudo, optámos por considerar as competências identificadas com os números 1.1., 7.1., 8.2 e 16.1.

A decisão de se considerar a 1.1. deve-se ao facto de tanto o primeiro diretor da Escola (DE1) como o próprio atual diretor de curso de Gerontologia (DCg) atribuírem às tecnologias um valor distintivo da formação proporcionada pela ESSUA. Referindo-se à generalidade dos cursos da Escola, o seu primeiro diretor afirma: *“a questão tecnológica dá-lhes competências para poderem ter alternativas.”* (DE1).

Esta ideia da tecnologia se revelar como um dos pontos fortes da formação proporcionada pela Escola de Aveiro é igualmente reforçada pelo diretor de curso da licenciatura em gerontologia que sublinha:

*“A componente da tecnologia ligada ao uso individual das pessoas idosas (óculos, bengalas, cadeiras de rodas, andarilhos, etc.) surge logo no 2º ano do curso, assim como a de produtos de apoio a alta tecnologia ligada à comunicação que contribuem para a independência e autonomia dos idosos.”* (DCg).

Partilhando destas opiniões, o/a especialista entendeu validar esta competência.

Por seu lado, optámos por considerar as competências identificadas com o número 7.1, 8.2 e 16.1 tendo em conta a importância que o/a especialista atribui à necessidade de um gerontólogo saber interpretar dados estatísticos, conhecer a terminologia própria da profissão pelo menos na língua inglesa e ser capaz de fazer juízos críticos de cada situação para uma tomada de decisão fundamentada.

Relativamente à 7.1, o/a especialista afirma:

*“Considero fundamental saber interpretar dados numéricos para ajudar os processos de tomada de decisão em termos de desenvolvimento de programas de promoção de saúde e bem-estar com a população idosa, prevenção de quedas, etc.”* (Eger).

No que diz respeito à 8.2. esclarece:

*“Considero que qualquer profissional, independentemente da sua área de formação, deve dominar pelo menos uma língua estrangeira. No caso da gerontologia, com os fenómenos migratórios a que cada vez mais vamos assistindo, há utentes e profissionais de saúde que não são portugueses. O domínio da terminologia da tecnologia de apoio aos idosos deve ser bem conhecido para promover o entendimento e comunicação entre os diferentes profissionais.”* (Eger).

Ainda relativamente à competência identificada com o número 16.1. o/a especialista sublinha:

*“Sendo objetivo do gerontólogo ajudar a planejar e implementar planos de atenção individualizados, o juízo crítico sobre cada situação, considerando as idiossincrasias da mesma, é fundamental.” (Eger).*

Fundidas noutras e/ou assim excluídas por redundância foram as competências números: 9.4, 10.2, 10.3., 14.1, 14.7, 15.2, 25.2, 30.2, 34.2, 34.3. Em consequência desta fusão foram ajustadas no modo como estavam formuladas as competências 10.1 (para integrar a 10.2.e a 10.3.), 14.2 (para integrar a 14.1) 15.1 (para integrar a 15.2), 25.1 (para integrar 25.2), 26.5 (para focar a vertente humanizada dos cuidados), 30.1 (para integrar a 30.2) e 33.1 (para integrar a 33.2 não considerada pelos respondentes).

Para melhor precisar a ideia nelas contidas procedemos também a irrisórios ajustamentos no modo de enunciação das competências números: 1.1, 6.1, 14.4, 16.2, 27.2 e 35.2.

Antes do referencial ter sido validado, a lista de competências sofreu ainda duas alterações à versão original. Uma relacionada com a deslocalização de quatro competências integradas inicialmente numa área para área diferente. É o caso das competências 14.3, 14.4, 14.5 e 14.6 inicialmente agregadas à área de *“Organização e Planeamento do Trabalho”*, agora integradas na área *“Planeamento-ação”*, assim como a competência 18.4 que, depois de reformulada para expressar a ideia de *“conciliar o melhor conhecimento e investigação com experiência clínica e participar em atividades de formação e investigação”* passou a integrar a área *“Desenvolvimento dos outros”*. Assumindo-a assim como uma nova competência, optámos por a integrar no referencial, tendo a mesma sido validada pela especialista.

Por último, e assumindo os riscos de tal posição, considerámos extremamente relevante incluir no referencial uma nova competência na área da comunicação para que, associada às restantes, representasse todos os elementos que compõem qualquer processo de comunicação, neste caso a formulação de questões pelo emissor e a descodificação da mensagem pelo recetor.

De facto, é exigida ao gerontólogo *a capacidade de obter*, buscando ativamente, a informação necessária para compreender e acompanhar de modo adequado o idoso e a sua família. Esta ideia de questionamento e interpretação dos sinais verbais e não verbais manifestados pelos idosos, seus familiares e/ou cuidadores não estava traduzida nas restantes competências que integram a área da comunicação (escrita e oral), tendo por isso sido exposta ao/à especialista e validada.

Em suma, o referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos gerontólogos que apresentamos validado é composto pelas 14 competências específicas e 50 genéricas enunciadas no Quadro 21.

Uma nota ainda para referir que, apesar da competência identificada com o nº 16.1 não ter emergido da auscultação realizada aos docentes, diplomados e empregadores no âmbito deste trabalho, também o estudo levado a cabo por Costa (2007) inclui a questão *“Revela espírito crítico de forma a ajuizar as questões ligadas à ciência e à prática gerontológica?”* (p.168) no instrumento de avaliação da qualidade profissional dos recém-licenciados em gerontologia.

O referido instrumento de avaliação que resulta do estudo de Costa (2007) vem ainda confirmar a relevância que outras 16 competências genéricas presentes neste referencial assumem para um desempenho competente. É o caso das 5.3; 9.1; 9.2; 10.1; 11.1; 14.6; 16.1; 17.1; 17.3; 17.4; 18.1; 22.2; 26.1; 27.4; 33.1; 34.1.

Por seu lado, o referencial que apresentamos validado reflete igualmente a importância dos gerontólogos deterem competências para avaliar e intervir no idoso e na sua família, para avaliar organizações e para conhecer a realidade social e política que envolve toda a sua atividade profissional (Figueiredo et al 2004).

#### Quadro 21 – Referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos diplomados em gerontologia pela ESSUA

Competências específicas	
1. Possuir conhecimentos do idoso, da velhice e do envelhecimento nas vertentes psicológica, biológica, social e cultural	
2. Conhecer os processos normais de envelhecimento detetando atempadamente desvios de carácter patológico	
3. Realizar uma avaliação multidimensional da pessoa idosa	
4. Conseguir compreender o contexto, percurso e narrativa do idoso (capacidade de análise e compreensão dos antecedentes, da idiossincrasia das suas experiências e da sua relação com a família)	
5. Saber avaliar problemas de envelhecimento, qualidade de vida e bem-estar nas populações idosas	
6. Ter capacidade para ajudar o idoso a delimitar os seus objetivos (quais as metas que pretende atingir, como conceptualiza os seus problemas, o que deve ser mudado)	
7. Ter aptidão para gerar, em conjunto com o idoso, possíveis alternativas aos problemas apresentados	
8. Saber implementar programas de prevenção e promoção da saúde e do bem-estar no idoso	
9. Ter capacidade para desenvolver e monitorizar um plano de intervenção pessoal e familiar	
10. Ter capacidade para desenvolver, implementar e avaliar programas de intervenção comunitária que promovam o envelhecimento ativo	
17. Conhecer a tipologia diferenciada dos equipamentos de apoio a idosos	
18. Conhecer, saber manusear e saber aconselhar tecnologias de apoio para a população idosa	
19. Ter capacidade de planificação, administração, gestão e avaliação de serviços e equipamentos para a população idosa, na comunidade	
21. Ter capacidade de avaliação de políticas e programas gerontológicos	
Competências genéricas	
Área de competência	Descrição da competência
1. Tecnologias de Informação e Comunicação	1.1. Utilizar eficientemente computadores e dominar os <i>softwares</i> adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão
2. Comunicação (oral e escrita)	<b>NOVA (2.0.)</b> Questionar adequadamente os utentes /familiares/acompanhantes/outros profissionais e interpretar os sinais de comunicação verbal e não-verbal manifestados, de forma a reunir todos os elementos necessários à formulação de um adequado diagnóstico



	<b>2.1. Comunicar de modo adequado (adaptando a forma de comunicar ao interlocutor) com utentes e seus familiares, grupo/comunidade acerca das suas necessidades de cuidados sociais e de saúde, assegurando-se que os mesmos as entenderam</b>
	<b>2.2. Comunicar aos outros elementos da equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar), as informações pertinentes para a compreensão da pessoa/situação na sua globalidade</b>
4. Trabalho colaborativo/cooperativo	<b>4.1. Trabalhar em equipa (multidisciplinar/ interdisciplinar/ transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde</b>
	<b>4.3. Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho</b>
5. Orientação para o utente/cliente	<b>5.1. Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades</b>
	<b>5.2. Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional</b>
	<b>5.3. Promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar</b>
6. Resolução de problemas	<b>6.1. Identificar problemas, definir estratégias de atuação, implementá-las e avaliar os resultados da sua ação para resolver esses mesmos problemas</b>
7. Numeracia	<b>7.1. Utilizar o raciocínio lógico na compreensão, interpretação e apresentação de dados numéricos (estatísticos, epidemiológicos...)</b>
8. Línguas estrangeiras	<b>8.2. Dominar pelo menos uma língua estrangeira (inglês) sendo capaz de utilizar vocabulário técnico-científico próprio da sua área de intervenção</b>
9. Autonomia	<b>9.1 Dominar conhecimentos na área específica do curso de modo a poder exercer a profissão de forma autónoma nos seus diversos contextos</b>
	<b>9.2. Assumir responsabilidade pelas ações e juízos profissionais elaborados</b>
	<b>9.3. Realizar atividades apropriadas habilmente e de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências</b>
10. Adaptação à mudança/novas situações	<b>10.1. Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais</b>
11. Inovação/ Criatividade/ Iniciativa	<b>11.1. Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados</b>
	<b>11.5. Formular soluções criativas e originais perante novas situações</b>
14. Organização e Planeamento do trabalho	<b>14.2. Planear cuidados de acordo com as necessidades dos utentes, seus familiares/cuidadores e da comunidade onde estes se inserem, enquadrando-os em tempo útil e tendo em conta a limitação de recursos</b>
15. Conviver com a multiculturalidade/diversidade	<b>15.1. Respeitar as diferenças culturais, religiosas, étnicas, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes/acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação</b>
16. Pensamento / espírito crítico	<b>16.1.Fazer um juízo crítico de cada situação para a tomada de decisão fundamentada</b>
	<b>16.2. Utilizar a reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho profissional</b>
17. Compromisso ético	<b>17.1. Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional</b>
	<b>17.2. Respeitar a discrição e o sigilo profissional</b>
	<b>17.3. Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes</b>
	<b>17.4. Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional</b>

18. Sensibilização para as estruturas representativas da profissão	18.2. Reconhecer a obrigação de exercer a profissão de acordo com a <i>legis artis</i>
	18.3. Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde/educação e sociais
22. Disponibilidade para aprendizagem contínua	22.2. Reconhecer a necessidade de uma atualização constante de conhecimentos na sua área de atuação
	22.3. Demonstrar capacidade de aprender com base na experiência
23. Atenção ao detalhe	23.1. Usar um leque de técnicas de avaliação adequadas à situação de forma a identificar as necessidades/problemas a nível físico, psicológico, social e cultural
25. Capacidade para ouvir	25.1. Saber escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida
26. Relacionamento interpessoal	26.1. Ser empático no relacionamento com o utente/cliente
	26.2. Relacionar-se adequadamente com os outros, promovendo um ambiente saudável de trabalho
	26.3. Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas
	26.4. Demonstrar trato afável diminuindo a possibilidade de aparecimento de conflitos
	26.5. Mostrar sensibilidade para compreender os outros promovendo uma prestação de cuidados humanizada
27. Planeamento – acção	27.2. Cumprir o plano de intervenção estabelecido
	14.3. Manter os registos das intervenções de forma adequada e atualizados
	14.5. Registrar as decisões e julgamentos profissionais efetuados
	14.6. Monitorizar e avaliar a eficácia da atividade planeada
	27.4. Reconhecer os limites do seu papel e da sua competência, sendo capaz de encaminhar o utente para outros profissionais sempre que adequado
30. Assiduidade	30.1. Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos
31. Persistência	31.2. Funcionar na base da esperança e do êxito e não do medo e fracasso
32. Autocontrolo	32.2. Gerir corretamente as emoções
33. Tomada de decisão	33.1. Ponderar riscos e benefícios com base na avaliação de dados/situações para tomar decisões de forma fundamentada, ou propor estas mesmas decisões quando inserido numa equipa
34. Motivação/ vontade de sucesso	34.1. Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho
35. Motivação dos outros	35.2. Preocupar-se em envolver os outros (utentes/familiares/acompanhantes/comunidade/colegas) no desenho, implementação e eficácia do plano de intervenção
36. Assunção de risco	36.1. Assumir a responsabilidade da tomada de decisões mesmo em situações de incerteza
37. Desenvolvimento dos outros	18.4. Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação

Se nos debruçarmos sobre as competências genéricas comuns às cinco profissões, que emergem do conjunto dos referenciais que apresentamos validados, podemos afirmar que este estudo sugere que em todos os cursos devem ser desenvolvidas competências nas seguintes áreas:

- **Tecnologias de Informação e Comunicação**, designadamente aquelas que permitam *“Utilizar eficientemente computadores e dominar os softwares adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão”*;
- **Comunicação (oral e escrita)**, designadamente: *“Questionar adequadamente os utentes/famíliares/acompanhantes/outros profissionais e interpretar os sinais de comunicação verbal e não-verbal manifestados, de forma a reunir todos os elementos necessários à formulação de um adequado diagnóstico”*; *“Comunicar de modo adequado (adaptando a forma de comunicar ao interlocutor) com utentes e seus familiares, grupo/comunidade acerca das suas necessidades de cuidados sociais e de saúde, assegurando-se que os mesmos as entenderam”*; e *“Comunicar aos outros elementos da equipa multidisciplinar, as informações pertinentes para a compreensão da pessoa/situação na sua globalidade”*;
- **Trabalho colaborativo/cooperativo**: *“Trabalhar em equipa (multidisciplinar/ interdisciplinar/ transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde”*;
- **Orientação para o utente/cliente**: *“Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades”*; e *“Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional”*;
- **Adaptação à mudança/novas situações**: *“Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e /ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais”*;
- **Inovação/Criatividade/Iniciativa**: *“Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados”*;
- **Conviver com a multiculturalidade/diversidade**: *“Respeitar as diferenças culturais, religiosas, étnicas, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes/ acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação”*;
- **Pensamento/espírito crítico**: *“Utilizar a reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho como profissional”*;
- **Compromisso ético**: *“Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional”*; *“Respeitar a discrição e o sigilo profissional”*; *“Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes”*; *“Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional”*;
- **Capacidade para ouvir**: *“Saber escutar o utente/famíliar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida”*;

- **Relacionamento interpessoal:** *“Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas”; e “Mostrar sensibilidade para compreender os outros promovendo uma prestação de cuidados humanizada”;*
- **Assiduidade:** *“Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos”;*
- **Motivação/ vontade de sucesso:** *“Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho”;*
- **Desenvolvimento dos outros:** *“Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação”.*

Neste sentido, são claramente as competências interpessoais, as consideradas mais relevantes para um adequado desempenho profissional na área de prestação de cuidados de saúde e, portanto, aquelas que devem merecer maior atenção nos *curricula* de todos os cursos da área da saúde da Universidade de Aveiro.

A avaliar pelo preconizado nos documentos institucionais relativos ao desenho curricular dos vários cursos a criar na ESSUA – que, desde logo, recomendava o desenvolvimento de competências e saberes diferentes das tradicionais (Silva et al, 2000) –, bem como pelas informações prestadas no decorrer das entrevistas e processo de validação dos referenciais, a atenção dada pela Escola ao desenvolvimento destas competências parece ser prática corrente, com especial incidência nas áreas das TIC, relacionamento interpessoal, ética e trabalho em equipas multidisciplinares.

Mais, o decisivo papel que tais competências assumem para um adequado desempenho profissional na área da saúde vai também ao encontro do propagado noutros trabalhos académicos sobre as diferentes profissões. Com efeito, as competências na área da comunicação e do relacionamento interpessoal, fundamentalmente o saber ouvir e a empatia, são destacadas como sendo de extrema relevância para as profissões relacionais (Wittorski, 2014) e especificamente para a prestação de cuidados de saúde de qualidade (Grilo, 2010), assim como são a prestação de cuidados centrados no paciente, o trabalho em equipas multidisciplinares, a orientação para a melhoria da qualidade na prestação de cuidados, a participação em atividades de formação e o uso das tecnologias da comunicação (Committee on the Health Professions Education Summit. (2003).

Por outro lado, a decisiva importância do domínio do conjunto das competências específicas de cada uma das profissões e a consequente necessidade de serem desenvolvidas ao longo da formação; questão amplamente defendida na literatura (Pavlin, 2009; Andrews & Higson, 2008; Hernández-March, Peso & Leguey, 2009; Nunn, 2013), surge também como óbvia neste estudo, na medida em que a esmagadora maioria das competências específicas escrutinadas por via da auscultação realizada aos docentes, diplomados e empregadores constam dos referenciais que apresentamos validados para cada formação ministrada pela ESSUA, confirmando assim a perceção de todos os grupos sobre a sua indispensabilidade para o exercício adequado de cada uma das profissões.

Uma última nota ainda para referir que os referenciais de competências essenciais ao adequado desempenho profissional na área da saúde da UA que apresentamos validados confirmam a existência de um conjunto de competências genéricas que, tal como nas restantes áreas de formação, importa desenvolver, devendo portanto merecer especial atenção em qualquer programa do ensino superior. São estas as competências relacionadas com o **trabalho em equipa** (Pavlin, 2009; González & Wagenaar, 2006; Gata, Oliveira & Silva, 2014; Bennett, 2002; Torres, 2008; Andrews & Higson, 2008; Hernández-March, Peso & Leguey, 2009; Shuayto, 2013; Robles, 2012; Chau, 2014; Weligamage, 2009); **comunicação** (Bennett, 2002; Torres, 2008; Andrews & Higson, 2008; Hernández-March, Peso & Leguey, 2009; Shuayto, 2013; Robles, 2012; Chau, 2014; Weligamage, 2009); **tecnologias de informação e comunicação** (Pavlin, 2009; Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Bennett, 2002; Torres, 2008; Hernández-March, Peso & Leguey, 2009; Chau, 2014); **adaptação** (González & Wagenaar, 2006; Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Vieira & Marques, 2014; Bennett, 2002; Weligamage, 2009); **relacionamento interpessoal** (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Torres, 2008; Shuayto, 2013; Robles, 2012; Weligamage, 2009); e **motivação** (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Gata, Oliveira & Silva, 2014; Bennett, 2002; Hernández-March, Peso & Leguey, 2009).

## 2. Fase 2 – Estudo de avaliação

Nesta 2ª fase do estudo empírico apresentamos os dados resultantes da auscultação realizada por via da aplicação de inquéritos por questionário a docentes de terapia da fala da ESSUA (n=7), diplomados deste curso (n=52) e seus empregadores (n=18), bem como das entrevistas exploratórias efetuadas na 1ª fase do estudo a três outros docentes da Escola; a saber: o anterior e o então diretor da ESSUA e a também na altura diretora de curso da licenciatura em terapia da fala.

Para análise da maioria dos dados recolhidos por questionário recorreremos à estatística descritiva, mais precisamente à análise de frequências e, quando as respostas envolviam escalas, às medidas de tendência central (média e moda) e de dispersão (desvio padrão). Os dados foram tratados no programa informático da Microsoft, Excel 2010. As informações recolhidas por via das entrevistas foram alvo de análise de conteúdo, sem recurso a qualquer ferramenta informática.

Sempre que consideramos justificar-se, os dados apresentados são aprofundados com a análise do cruzamento de duas variáveis e os resultados extraídos dos questionários corroborados ou negados pelos alcançados através das entrevistas. Paralelamente, os principais dados são ainda confrontados com os resultantes de estudos anteriores (Vieira & Marques, 2014; Alves, Alves & Chaves, 2012; Batista, 2011; Observatório do Percurso Socioprofissional dos Diplomados da Universidade de Aveiro, 2015; Cabral Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; González & Wagenaar, 2006; Velden & Allen, 2007; Allen & Ven der Velden, 2009; Pavlin, 2009).

A exposição dos resultados que se segue tem início com a perceção manifestada pelos diplomados, prossegue com a expressa por empregadores e docentes e termina com a triangulação resultante da perceção dos três grupos.

A estrutura que adotámos para a apresentação dos dados de cada grupo e resultados decorrentes do cruzamento da percepção dos três grupos é semelhante. São assim reveladas as percepções de cada grupo sobre os resultados relativos ao i) contributo do curso para o desenvolvimento de competências específicas e genéricas; ii) satisfação com a qualidade da formação/prestação profissional; iii) adequabilidade da formação às exigências quotidianas da profissão; iv) fragilidades e mais-valias da formação; v) existência ou não de uma relação de colaboração entre diplomados e empregadores e a Escola e, ainda, vi) o interesse e a disponibilidade de cada grupo para em conjunto com os outros trabalhar no sentido de melhor articular a formação proporcionada neste curso da Escola às novidades e necessidades práticas da profissão.

## 2.1. Visão dos diplomados

### 2.1.1. Contributo do curso para o desenvolvimento de competências específicas

Aos diplomados foi pedido que avaliassem numa escala de valores de 1 a 6, em que 1 correspondia a um contributo irrelevante e 6 a um contributo extremamente relevante, o grau de contributo da formação proporcionada pela ESSUA para o desenvolvimento de cada uma das competências específicas (técnicas da profissão) apresentadas.

Uma análise de dados baseada em medidas de tendência central (média e moda) e de dispersão (desvio padrão), que nos indicam o valor médio e o mais frequente dos dados observados, assim como a variação desses valores (Reis, 2000), permite-nos afirmar que a formação académica adquirida na ESSUA foi em geral relevante para o desenvolvimento da maioria das competências específicas identificadas como importantes para um adequado desempenho profissional.

Os resultados desta análise global vão ao encontro dos mencionados noutros estudos nacionais e internacionais (HEGESCO, REFLEX, Tuning, Preparados para Trabalhar?), que salientam a visão dos diplomados sobre o bom domínio da sua área de formação e o à vontade que o ensino superior lhes confere em termos de domínio de competências específicas.

**Tabela 1 – Medidas descritivas da avaliação dos diplomados sobre o contributo da formação para o desenvolvimento de competências específicas, por ordem decrescente**

Competências específicas	N	M	DP	Mo
CE16 Elaborar um plano terapêutico apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade	52	4,98	1,05	6
CE1.2 Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Linguagem (aspetos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos), processamento da linguagem, incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual, competências de pré-literacia, de literacia e de numeracia	52	4,86	0,99	5
CE15 Apresentar os seus diagnósticos de forma apropriada a cada pessoa, à sua família e aos outros profissionais de saúde/educação	52	4,78	0,93	5

CE17 Executar o plano terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e <i>software</i> específicos	51	4,78	0,96	5
CE12 Colaborar com profissionais de Saúde, de Educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente	52	4,75	0,96	5
CE7 Estabelecer técnicas e estratégias de comunicação aumentativa, incluindo a construção, seleção e orientação da escolha dos sistemas e materiais a utilizar	52	4,61	0,97	5
CE1.4 Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Deglutição ou funções relacionadas (alimentação, avaliação da função esofágica)	52	4,59	1,12	5
CE19 Ensinar e treinar os diferentes interlocutores da pessoa com perturbação a adotar estratégias de comunicação que facilitem todo o processo de interação e comunicação entre elas	52	4,55	1,1	5
CE1.1 Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Fala (articulação, fluência, ressonância e voz, incluindo as componentes aerodinâmicas da respiração)	52	4,53	1,07	4
CE10 Formar e aconselhar indivíduos, famílias, colegas, educadores e outros relativamente à aceitação, à adaptação e à tomada de decisão sobre questões relacionadas com a comunicação, com a deglutição ou outras funções da sua responsabilidade	51	4,52	1	5
CE11 Defender os direitos dos indivíduos pela consciencialização da comunidade, pela formação e por programas de treino que promovam e facilitem o seu acesso à participação plena (dos indivíduos) na comunicação, incluindo a eliminação das barreiras sociais	50	4,5	0,97	4
CE18 Avaliar os procedimentos clínicos/educacionais de modo a decidir da continuidade, da alteração ou da interrupção do plano de intervenção	52	4,48	0,98	5
CE13 Saber lidar com comportamentos (ex: atos repetitivos ou disruptivos) e com contextos (ex.: posicionando o utente para deglutir com segurança ou para dar atenção ou para facilitar a comunicação) que afetam a comunicação, a deglutição ou outras funções relacionadas	52	4,25	1,1	4
CE14 Prestar serviços para modificar ou otimizar a performance comunicativa (ex.: modificação da acentuação, cuidados e melhoria da qualidade da voz profissional, efetividade comunicativa pessoal/profissional)	52	3,88	1,14	4
CE1.6 Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações das funções sensoriais no âmbito da comunicação, da deglutição ou de outras áreas relacionadas	52	3,84	1,21	4
CE1.3 Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Comunicação não-verbal (traços supra-segmentais e mímica)	52	3,8	1,28	4
CE1.5 Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de aspetos cognitivos da comunicação (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas)	52	3,4	1,31	4
CE20 Participar na realização de exames objetivos de diagnóstico (ex. videofluoroscopia da deglutição) em conjunto com os profissionais responsáveis pelos mesmos, com vista à confirmação do sucesso/insucesso de manobras e estratégias utilizadas na intervenção terapêutica	48	3,39	1,31	3

Tal como se pode observar na Tabela 1, as competências específicas mais desenvolvidas ao longo da formação académica são, na perceção dos diplomados, as 1.2; 12; 15; 16 e 17. A média de resposta dos participantes do estudo ( $n=52$  para as competências 1.2; 12; 15; 16 e  $n=51$  para a 17) situou-se acima de um valor médio de 4,75, com um desvio padrão que oscila entre os 0,93 e 1,05, sendo a moda o ponto 5 numa escala de valores de 6 níveis. De salientar que a competência 16 (Elaborar um plano terapêutico apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade), cuja moda se situou no valor 6 (contributo extremamente relevante) e a média em 4,98 ( $DP=1,05$ ), é de todas as específicas, a competência que os diplomados percecionam como sendo a mais desenvolvida durante a formação académica.

Deste modo, e com valores médios tão próximos do 5, é possível afirmar que, de acordo com a perceção dos diplomados da ESSUA, a formação proporcionada pela Escola foi muito relevante para um desempenho profissional que permite: i) prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Linguagem (aspetos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos), processamento da linguagem, incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual, competências de pré-literacia, de literacia e de numeracia; ii) colaborar com profissionais de saúde, de educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente; iii) apresentar os seus diagnósticos de forma apropriada a cada pessoa, à sua família e aos outros profissionais de saúde/educação; iv) elaborar um plano terapêutico apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade; e v) executar o plano terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e *software* específicos.

Ao contrário, o contributo do curso foi menos relevante para capacitar os terapeutas da fala a participar na realização de exames objetivos de diagnóstico (ex. videofluoroscopia da deglutição) em conjunto com os profissionais responsáveis pelos mesmos, com vista à confirmação do sucesso/insucesso de manobras e estratégias utilizadas na intervenção terapêutica. Este resultado de  $n=48$ , cujo valor médio se situou em 3,39 ( $DP=1,31$ ), tendo a moda sido de 3 (valor do meio da escala) vai, de resto, ao encontro do esperado, uma vez que esta competência, que optámos por incluir no momento de validação do referencial, passou a ser mais desenvolvida no currículo do curso pós-Bolonha em face das necessidades decorrentes da evolução recente da profissão, percecionadas entretanto pelos docentes deste curso.

De igual modo, o curso terá contribuído em menor escala para uma atuação capaz de prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com: i) perturbações de aspetos cognitivos da comunicação (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas; ii) perturbações de comunicação não-verbal (traços supra-segmentais e mímica); iii) perturbações das funções sensoriais no âmbito da comunicação, da deglutição ou de outras áreas relacionadas; e ainda para iv) prestar serviços para modificar ou otimizar a performance comunicativa (ex.: modificação da acentuação, cuidados e melhoria da qualidade da voz profissional, efetividade comunicativa pessoal/profissional).

O contributo da formação académica proporcionada pela ESSUA foi globalmente considerado relevante para o desenvolvimento das restantes competências específicas consideradas



importantes para um adequado desempenho profissional, tendo os diplomados lhes atribuído em média um valor que oscila entre os 4,25 e os 4,61, com uma moda situada nos valores 4 e 5.

Ressalvando as devidas limitações, decorrentes do recurso a diferentes metodologias de avaliação da percepção dos diplomados acerca da qualidade da formação adquirida, é possível, ainda assim, comparar estes resultados empíricos com os apresentados no estudo de Batista (2011).

Segundo aquela investigadora, mais de metade dos 258 terapeutas da fala a exercer em Portugal consideraram “boa” a formação que o ES lhes facultou na área das ciências base (anatomia e fisiologia, patologia, etc.) e a maioria considera igualmente “boa” a formação adquirida na área das ciências da área científica. Contudo, na área das ciências da especialidade, as respostas dos terapeutas da fala auscultados apresentam uma maior variedade: nas áreas da comunicação, linguagem e fala; ética e deontologia profissional; investigação; e educação clínica, a maioria dos participantes considerou a formação “boa”, seguida de “mediana”. No entanto, a área da “deglutição” foi avaliada de forma díspar e menos positiva, tendo a maioria considerado que a formação nesta área específica foi mediana ou pouco satisfatória (Batista, 2011, p.28).

Com exceção da avaliação muito positiva da formação para a uma adequada ação no que toca a perturbações da linguagem (média=4,86), seguida das perturbações de deglutição (média=4,59) e das da fala (média=4,53), a qualidade da formação nas restantes áreas da especialidade (aspectos cognitivos da comunicação; comunicação não-verbal; e perturbações das funções sensoriais, no âmbito da comunicação e da deglutição) são também as menos bem avaliadas pelos diplomados da ESSUA que asculámos, indicando assim a necessidade de se refletir sobre a necessidade de reajustar a formação nestas vertentes da atuação do terapeuta da fala, aprofundando o desenvolvimento destas competências.

### **2.1.2. Contributo do curso para o desenvolvimento de competências genéricas**

O procedimento para avaliar a percepção dos diplomados e analisar os dados recolhidos sobre o contributo da formação proporcionada pela ESSUA para o desenvolvimento de competências genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos terapeutas da fala foi idêntico ao aplicado para a avaliação das competências específicas; isto é: a seleção do grau de contributo numa escala de valores de 1 a 6, em que 1 corresponde a contributo irrelevante e 6 a contributo extremamente relevante, e o recurso à média, moda e desvio padrão para analisar os resultados.

Uma análise global sobre o contributo do curso para o desenvolvimento das competências genéricas fundamentais a um adequado desempenho profissional (ver Tabela 2) permite-nos concluir que, com exceção da competência 32.4 (Pensar com clareza mesmo sob pressão), para a qual o curso terá dado um contributo pouco relevante (n=51; M=3,86; DP=1,24; Mo=5), todas as restantes competências terão sido desenvolvidas de modo relevante ou muito relevante (valores médios entre os 4,01 e os 5.03) durante a formação académica ministrada pela ESSUA.

Se considerarmos as 10 competências mais desenvolvidas em contexto académico, situando-se a média de respostas ligeiramente acima ou muito próximo do valor 5 (contributo muito relevante)

e a moda a fixar-se nos valores 5 e 6, podemos concluir que, na percepção dos diplomados, o curso terá contribuído de forma muito relevante para o desenvolvimento das competências 5.1; 5.2; 17.1; 17.2; 17.3; 17.4; 22.2; 22.3; 26.1; e 27.1. (ver Tabela 2)

Quer isto dizer que as competências na área do compromisso ético (17.1; 17.2; 17.3; 17.4); orientação para o cliente/utente (5.1; 5.2); disponibilidade para a aprendizagem contínua (22.2; 22.3); relacionamento interpessoal (26.1) e planeamento-ação (27.1.) são aquelas que os diplomados consideram ser as mais desenvolvidas ao longo do curso.

Observando ainda os dados constantes da Tabela 2, é importante notar que se considerarmos um valor de média acima de 4,5 associada a uma moda de 5 ou 6 (N=52) podemos então assumir que o curso contribui de forma muito relevante para a aquisição das competências identificadas com os n.ºs 2.1; 2.2; 4.1; 5.3; 6.2; 6.3; 9.1; 9.2; 22.4; 23.1; 25.1; 26.2; 26.3; 14.3; 14.6; 27.3; 27.4; e 35.2. Mais. Se tivermos em linha de conta os iguais valores que algumas competências assumem e considerarmos as 20 competências percecionadas pelos diplomados como sendo aquelas que mais foram desenvolvidas ao longo da formação, temos que acrescentar a 26.5 (n= 52; M=4,69; DP=1,03; Mo=4).

Neste sentido, é possível afirmar que o curso foi igualmente muito relevante para o desenvolvimento de competências nas áreas da comunicação oral e escrita (2.1; 2.2); trabalho colaborativo/cooperativo (4.1); orientação para o cliente (5.3); resolução de problemas (6.2; 6.3); autonomia (9.1; 9.2); disponibilidade para a aprendizagem contínua (22.4); atenção ao detalhe (23.1); capacidade para ouvir (25.1); relacionamento interpessoal (26.2; 26.3; 26.5); planeamento-ação (14.3; 14.6; 27.3; 27.4); e motivação dos outros (35.2).

Assim sendo, podemos concluir que as competências mais desenvolvidas durante a formação em terapia da fala proporcionada pela ESSUA são claramente, na perspetiva dos seus diplomados, as relativas às áreas do compromisso ético (17.1; 17.2; 17.3; e 17.4); orientação para o cliente/utente (5.1; 5.2; e 5.3); disponibilidade para a aprendizagem contínua (22.2; 22.3; e 22.4); relacionamento interpessoal (26.1; 26.2; 26.3; e 26.5); e planeamento- ação (27.1; 14.3; 14.6; 27.3; e 27.4).

**Tabela 2 – Medidas descritivas da percepção dos diplomados sobre o contributo do curso para o desenvolvimento de competências genéricas por ordem decrescente**

	Competências genéricas	N	M	DP	Mo
1	17.3. Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes	52	5,03	0,88	5
2	17.2. Respeitar a discrição e o sigilo profissional	52	5,01	0,89	5
3	17.4. Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional	52	5,01	0,91	6
4	5.1. Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades	52	5	0,94	6
5	17.1. Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional	52	4,98	0,95	6

6	5.2. Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional	52	4,96	0,9	5
7	22.3. Demonstrar capacidade de aprender com base na experiência	52	4,96	0,94	5
8	22.2. Reconhecer a necessidade de uma atualização constante de conhecimentos na sua área de atuação	52	4,96	1,06	5
9	27.1. Recorrer aos conhecimentos teóricos adquiridos para a resolução de problemas práticos (execução adequada do plano de intervenção)	51	4,86	1,02	5
10	26.1. Ser empático no relacionamento com o utente/cliente	52	4,84	0,95	5
11	25.1. Saber escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida	52	4,8	1,08	6
12	5.3. Promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar	52	4,78	1,05	5
13	4.1. Trabalhar em equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde	52	4,76	1,11	6
14	26.3. Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas	52	4,75	0,96	5
15	27.3. Refletir sobre a prática aplicada e utilizar os dados de avaliação para, numa decisão partilhada com utentes/familiares/outros profissionais, modificar o plano de cuidados ou pôr fim à sua intervenção	52	4,69	1	5
16	6.2. Usar o raciocínio clínico para tomada de decisão de forma fundamentada	52	4,69	1,03	5
17	26.5. Mostrar sensibilidade para compreender os outros promovendo uma prestação de cuidados humanizada	52	4,69	1,03	4
18	35.2. Preocupar-se em envolver os outros (utentes/familiares/acompanhantes/comunidade/colegas) no desenho, implementação e eficácia do plano de intervenção	52	4,69	1,09	5
19	14.3. Manter os registos das intervenções de forma adequada e atualizados	52	4,69	1,27	6
20	9.2. Assumir responsabilidade pelas ações e juízos profissionais elaborados	52	4,67	0,96	5
21	27.4. Reconhecer os limites do seu papel e da sua competência, sendo capaz de encaminhar o utente para outros profissionais sempre que adequado	52	4,67	1,06	5
22	22.4. Acompanhar as inovações emergentes do desenvolvimento técnico-científico da profissão	52	4,65	1,16	5
23	2.0. Questionar adequadamente os utentes /familiares/acompanhantes/outros profissionais e interpretar os sinais de comunicação verbal e não-verbal manifestados, de forma a reunir todos os elementos necessários à formulação de um adequado diagnóstico	52	4,63	0,86	4
24	2.1. Comunicar de modo adequado (adaptando a forma de comunicar ao interlocutor) com utentes e seus familiares, grupo/comunidade acerca das suas necessidades de cuidados sociais e de saúde, assegurando-se que os mesmos as entenderam	52	4,63	0,92	5

25	6.3. Estabelecer prioridades de atuação perante cada situação específica	52	4,63	0,97	5
26	14.6. Monitorizar e avaliar a eficácia da atividade planeada	52	4,61	1,14	5
27	13.2. Obter, reunir e interpretar de forma adequada dados objetivos e subjetivos para formulação do diagnóstico e planeamento da intervenção em prol da melhoria da qualidade de vida do utente /cliente	52	4,59	0,89	4
28	2.2. Comunicar aos outros elementos da equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar), as informações pertinentes para a compreensão da pessoa/situação na sua globalidade	52	4,59	0,91	5
29	9.1. Dominar conhecimentos na área específica do curso de modo a poder exercer a profissão de forma autónoma nos seus diversos contextos	52	4,57	0,99	5
30	26.2. Relacionar-se adequadamente com os outros, promovendo um ambiente saudável de trabalho	52	4,57	1,05	5
31	6.1. Identificar problemas, definir estratégias de atuação, implementá-las e avaliar os resultados da sua ação para resolver esses mesmos problemas	50	4,56	0,88	4
32	23.1. Usar um leque de técnicas de avaliação adequadas à situação de forma a identificar as necessidades/problemas a nível físico, psicológico, social e cultural	52	4,55	1,01	5
33	34.1. Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho	52	4,55	1,07	4
34	16.2. Utilizar a reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho como profissional	52	4,55	1,1	4
35	9.3. Realizar atividades apropriadas habilmente e de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências	52	4,51	1,05	4
36	37.2. Utilizar o conhecimento adquirido nas atividades de formação e investigação para promover a consciência e imagem adequada dos profissionais de terapia da fala junto dos responsáveis pela legislação e decisões políticas relacionadas com o exercício da profissão	51	4,47	1,18	4
37	14.2. Planear cuidados de acordo com as necessidades dos utentes, seus familiares/cuidadores e da comunidade onde estes se inserem, enquadrando-os em tempo útil e tendo em conta a limitação de recursos	51	4,45	1,06	5
38	24.2. Transmitir confiança ao utente relativamente à adequabilidade das atividades planeadas para a sua reabilitação/bem-estar	52	4,44	1,09	5
39	16.1. Fazer um juízo crítico de cada situação para a tomada de decisão fundamentada	52	4,42	0,89	4
40	15.1. Respeitar as diferenças culturais, religiosas, de raça, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes/acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação	52	4,42	1,21	5
41	30.1. Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos	50	4,4	1,52	5
42	18.4. Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação	52	4,36	1,15	4
43	4.3. Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho	52	4,32	1,23	4

44	33.1. Ponderar riscos e benefícios com base na avaliação de dados/situações e tomar decisões de forma fundamentada, ou propor estas mesmas decisões quando inserido numa equipa	52	4,3	1	5
45	28.1. Demonstrar capacidade de negociação de modo a evitar/resolver conflitos ou a implementar novas estratégias	51	4,29	1,17	4
46	37.1. Participar na educação/formação de outros para promover a adoção de comportamentos saudáveis	52	4,26	1,03	4
47	1.1. Utilizar eficientemente computadores e dominar os <i>softwares</i> adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão	52	4,26	1,08	4
48	18.3. Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde/educação e sociais	52	4,26	1,1	5
49	11.1. Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados	52	4,26	1,2	4
50	20.1. Confiar nas suas capacidades, sendo capaz de assumir responsabilidades e responder por elas	52	4,25	1,06	4
51	18.2. Reconhecer a obrigação de exercer a profissão de acordo com a <i>legis artis</i>	49	4,24	1,16	5
52	9.5. Organizar o seu trabalho gerindo eficazmente o tempo	51	4,19	1,14	4
53	18.1. Agir de acordo com os <i>standards</i> e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão	51	4,19	1,21	5
54	3.1. Promover um ambiente de trabalho seguro para si e para os outros, utilizando os recursos mais adequados a cada situação	48	4,1	1,24	4
55	10.2. Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais	52	4,01	1,33	5
56	32.4. Pensar com clareza mesmo sob pressão	51	3,86	1,24	5

Em sentido oposto, e embora a formação académica tenha sido igualmente relevante, os resultados da auscultação aos diplomados permitem afirmar que as 10 competências menos desenvolvidas no curso foram as identificadas com os n.ºs 32.4 (n=51); 10.2 (n=52); 3.1 (n=48); 18.1 e 9.5 (n=51); 18.2 (n=49); 20.1; 11.1; 18.3 e 1.1 (n=52) descritas na Tabela 2, com a média das respostas a oscilar entre os 3,86 e os 4,26, alguma dispersão de respostas (entre 1,06 e 1,24) e a moda a fixar-se nos valores 4 e 5.

Se alargarmos a avaliação realizada por este grupo de respondentes às 20 competências percecionadas como tendo sido menos desenvolvidas em contexto académico temos então que acrescentar as 4.3; 14.2; 15.1; 16.1; 18.4; 24.2; 28.1; 30.1; 33.1; e 37.1.

Deste modo, as competências nas áreas do autocontrolo (32.4); adaptação à mudança/novas situações (10.2); preocupação com a segurança/promoção de ambiente seguro (3.1); sensibilização para as estruturas representativas da profissão (18.1; 18.2; 18.3); autonomia (apenas a relacionada com a organização do trabalho e gestão eficaz do tempo: 9.5); autoconfiança (20.1); inovação/criatividade/iniciativa (11.1); e tecnologias de informação e comunicação (1.1) são igualmente desenvolvidas durante a formação, mas menos que outras nas áreas da comunicação

oral e escrita (2.0; 2.1; 22); recolha e tratamento da informação (13.2); atenção ao detalhe (23.1); e motivação/vontade de sucesso (34.1).

Ao considerarmos não apenas as 10 mas as 20 competências que na visão dos diplomados terão sido menos desenvolvidas ao longo da formação, contam-se ainda as integradas na área do trabalho colaborativo (apenas a relacionada com a capacidade de criar e manter boas relações de trabalho: 4.3); organização e planeamento do trabalho (14.2); convívio com a multiculturalidade/diversidade (15.1); pensamento/espírito crítico (apenas a relacionada com a capacidade de fazer um juízo crítico de cada situação para tomar uma decisão fundamentada: 16.1); influência/persuasão (24.2); negociação (28.1); assiduidade (30.1); tomada de decisão (33.1) e desenvolvimento dos outros (apenas as relacionadas com a participação na educação/formação de outros para promover a adoção de comportamentos saudáveis: 37.1; e em atividades de formação e investigação contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação: 18.4).

É curioso notar a consistência destes resultados com outros revelados em estudos semelhantes. Os diplomados de várias áreas científicas da Lituânia, Polónia, Hungria, Eslovénia e Turquia, auscultados no âmbito do projeto HEGESCO, admitem igualmente sentir alguns constrangimentos no que toca à capacidade de ter um bom desempenho sob pressão, de gerir o tempo de forma eficaz, e ainda de negociar e afirmar a sua autoridade. As competências de negociação e de afirmação da autoridade sobressaem também da auscultação realizada aos diplomados europeus e japoneses ouvidos pelo projecto REFLEX. (Allen & Ven der Velden, 2009, p. 57-59).

Por sua vez, estes licenciados de diferentes países estrangeiros referem, tal como os do nosso estudo, que entre os pontos fortes da formação adquirida na sua passagem pelo ES está o conhecimento na sua área de formação (as competências específicas), mas também a capacidade de rapidamente adquirirem novos conhecimentos (Allen & Ven der Velden, 2009). Esta capacidade de aprendizagem contínua é ainda destacada noutros estudos internacionais mas também nacionais (González & Wagenaar, 2006; Cabral Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Vieira & Marques, 2014).

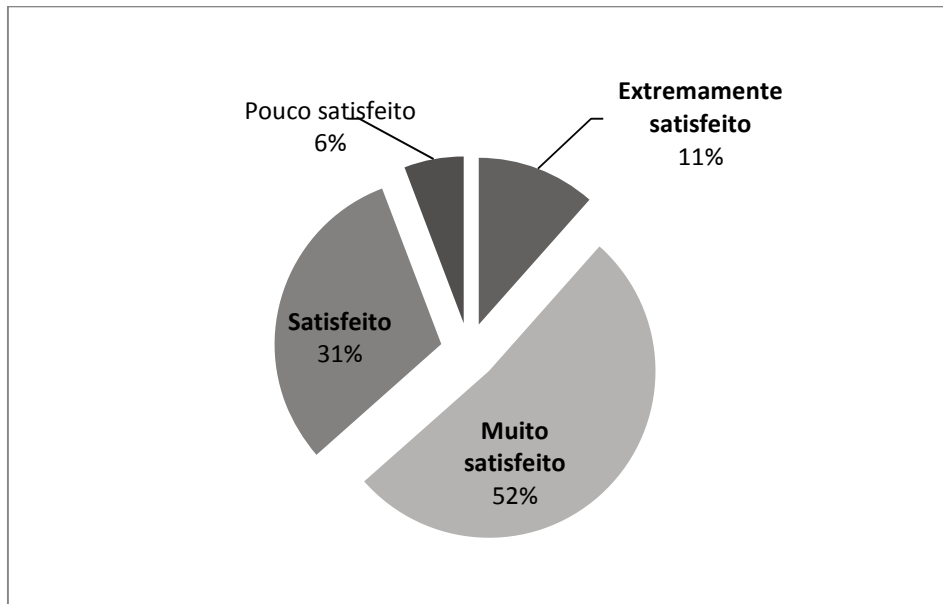
Ainda no que diz respeito a pontos fortes é de referir a existência de semelhanças entre a visão manifestada pelos licenciados em TF da ESSUA e a revelada por diplomados auscultados em diferentes estudos sobre o relevante contributo da formação para o desenvolvimento de competências relacionadas com a autonomia (González & Wagenaar, 2006), questões éticas (Vieira & Marques, 2014), atenção à qualidade (González & Wagenaar, 2006), trabalho colaborativo e comunicação (Cabral Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Vieira & Marques, 2014).

### **2.1.3. Satisfação com a formação**

Uma análise de frequência aos dados recolhidos sobre a satisfação dos diplomados com a qualidade da formação adquirida na ESSUA, permite-nos afirmar que a maioria (27; 52%) dos 52 participantes do estudo manifestam-se *“muito satisfeitos”*, 16 (31%) *“satisfeitos”* e 6 (11%) *“extremamente satisfeitos”*. De salientar que não houve qualquer resposta indicativa dos diplomados se sentirem

*“muito pouco satisfeitos” ou “nada satisfeitos”, tendo apenas 3 (6%) diplomados se manifestado “pouco satisfeitos” com a qualidade da formação adquirida*

**Gráfico 23 – Satisfação dos diplomados com a qualidade da formação adquirida na ESSUA**



Estes dados vêm corroborar os indicadores que a Universidade de Aveiro tornou públicos em 2011. No discurso proferido aquando das comemorações do 10.º aniversário da ESSUA, o Reitor da instituição destacava o sucesso da Escola, traduzido não só nas muito elevadas taxas de aprovação, como também na apreciação muito positiva que os alunos faziam das unidades curriculares, dos docentes e do trabalho dos próprios estudantes (UA, 2011 – 10.º aniversário da ESSUA. Intervenção do Senhor Reitor, Prof. Doutor Manuel Assunção – 16 de dezembro de 2011).

Mais recentemente, os resultados do estudo levado a cabo pelo Observatório do Percurso Socioprofissional dos Diplomados da Universidade de Aveiro sobre a empregabilidade dos seus diplomados (Observatório do Percurso Socioprofissional dos Diplomados da Universidade de Aveiro, 2015) reforçaram de novo o facto de os antigos alunos da instituição estarem satisfeitos com a formação ali adquirida, na medida em que a grande maioria voltava *“não só a escolher a Universidade de Aveiro (mais de 90% deles), se pudessem recuar no tempo, mas também o curso em que se diplomaram (cerca de 80%).”* (Observatório do Percurso Socioprofissional dos Diplomados da Universidade de Aveiro, 2015, p.28).

Estes dados revelados pela UA sobre a satisfação dos diplomados com a formação concedida são ainda coincidentes com os reportados em estudos semelhantes realizados na primeira década deste século por iniciativa de responsáveis e/ou investigadores e docentes de IES nacionais. Com efeito, o grau de satisfação dos diplomados do ES com a sua formação académica é de um modo geral bastante elevado, *“contribuindo de diversas formas para desenvolver capacidades e conhecimentos.”* (Alves, Alves & Chaves, 2012, p.110).

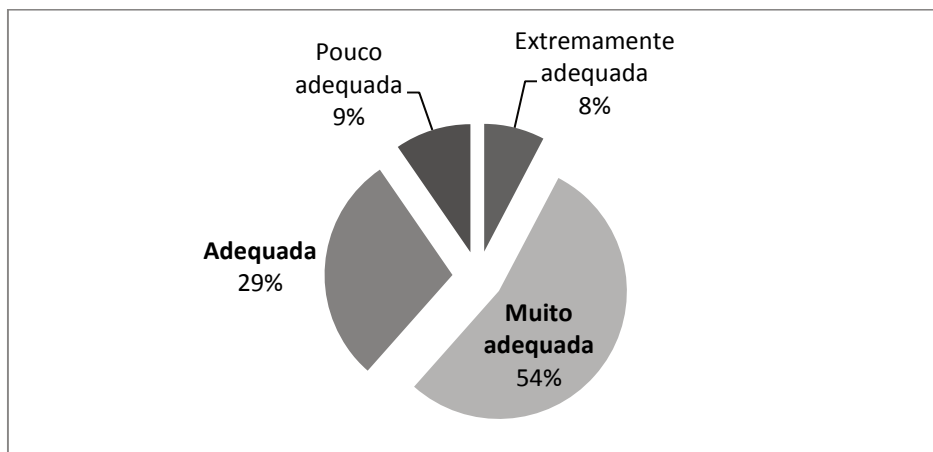


Igualmente bastante positivo é o resultado relativo à percepção quanto à adequação da formação adquirida à exigida para um exercício profissional competente. A maioria dos diplomados por nós inquiridos (54%; 28) considera-a “ *muito adequada*” e 29% (15) “ *adequada*”, havendo até 8% (4) dos inquiridos a considerá-la “ *extremamente adequada*”. Nenhum dos 52 participantes do estudo avaliou a sua formação académica como “ *muito pouco*” ou “ *nada adequada*” a um desempenho profissional competente.

Estes dados são consistentes com os apresentados pelo Observatório do Percurso Socioprofissional dos Diplomados da Universidade de Aveiro: “*A grande maioria dos diplomados da UA considera que as competências adquiridas no curso em que se diplomaram são compatíveis com as exigidas no seu atual emprego*”, sendo os da área da saúde aqueles que mais consideram ter muitas ou todas as competências necessárias ao desempenho dos seus empregos. (Observatório do Percurso Socioprofissional dos Diplomados da Universidade de Aveiro, 2015, p.25).

O elevado nível de adequação da formação ao exercício adequado da profissão percecionado pelos diplomados ressalta ainda do estudo levado a cabo por António José Almeida com licenciados nos cursos da Escola Superior de Ciências Empresariais do Instituto Politécnico de Setúbal. O autor diz ser residual a percentagem de diplomados a afirmar que as suas funções são totalmente desadequadas face à área de formação do curso e destaca o facto de, uma análise por curso, permitir perceber que são os diplomados de um curso cujo exercício da profissão é regulada por uma ordem profissional, quem melhor perceciona uma total adequação (Almeida, 2010).

**Gráfico 24 – Percepção dos diplomados sobre a adequação da formação às exigências da profissão**



Se considerarmos apenas as respostas dos 39 diplomados que estão atualmente a exercer funções na área da terapia da fala, também a maioria (52%), independentemente do contexto profissional em que exerce funções, considera a formação muito adequada para um exercício profissional competente. A percepção de que é extremamente adequada é assinalada por 10% dos diplomados e adequada por 28%. Apenas 10% (4) a avaliam como pouco adequada para um competente exercício profissional.



Ao compararmos estes resultados com os nacionais verificamos que os terapeutas da fala formados pela UA têm uma visão um pouco mais positiva desta questão. De facto, numa amostra constituída por 258 terapeutas da fala a trabalhar em Portugal, a maioria considerou a formação adequada (59,3%), tendo apenas 5,4% a considerado muito adequada. Dos restantes inquiridos, 31% consideram a formação adquirida razoavelmente adequada e 4,3% pouco adequada. (Batista, 2011).

De entre os diplomados que trabalham em instituições de prestação de cuidados de saúde (hospitais, clínicas e centro de saúde), 50% (6) considera a formação adquirida na ESSUA muito adequada; 34% (4) adequada e 8% (1) extremamente adequada. Apenas 8% (1) a considera pouco adequada. De igual modo, 46% (5) dos diplomados que exercem funções em IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e/ou reabilitação de cidadãos com necessidades especiais - consideram a formação adquirida na ESSUA muito adequada; 27% (3) adequada; 9% (1) extremamente adequada. Contudo, para 18% (2) destes diplomados a formação adquirida é percecionada como pouco adequada.

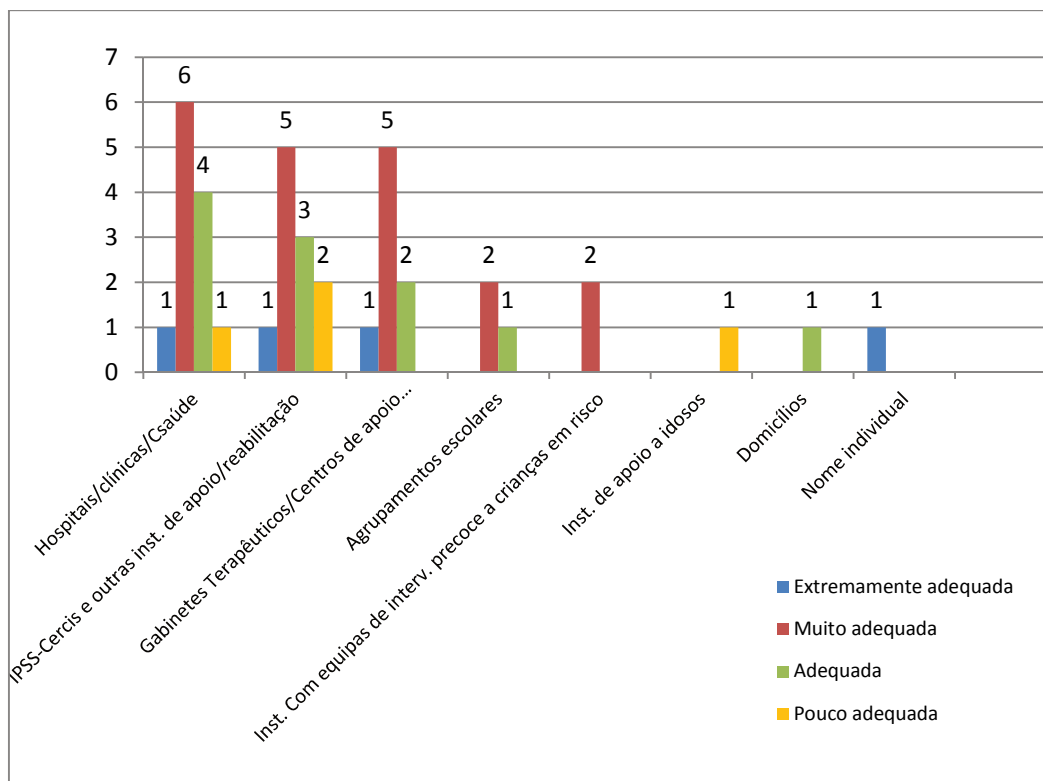
Muito adequada a um exercício profissional competente é também a percepção de 63% (5) dos diplomados que exercem funções em gabinetes terapêuticos e centros de apoio psicopedagógicos. De resto, é este grupo de diplomados, bem como o que trabalha em agrupamentos escolares e ainda o que integra instituições com equipas de intervenção precoce a crianças em risco que, de entre os vários grupos que exercem funções em contextos distintos, consideram a formação mais adequada ao exercício profissional.

De facto, para além de considerada muito adequada pela maioria (63%) dos diplomados a exercer em gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógico, 25% (2) dos diplomados deste grupo consideram-na adequada e 12% (1) extremamente adequada. Também a maioria dos diplomados (67%; 2) afetos a agrupamentos escolares, perceciona a formação como muito adequada às exigências das suas funções e 33% (1) adequada. Muito adequada é ainda a percepção da totalidade (2) dos diplomados que desempenham as suas funções integrados em equipas de intervenção precoce.

Em sentido oposto, o único diplomado a exercer funções numa instituição de apoio a idosos, considera a formação pouco adequada ao exercício competente das funções que lhe são requeridas.

Dos restantes 2 participantes neste estudo, o que exerce em domicílios considera a formação adequada para o seu competente exercício profissional e o que trabalha em nome individual considera-a extremamente adequada.

**Gráfico 25 – Percepção dos diplomados sobre a adequação da formação de acordo com o contexto profissional em que exercem funções**



Em resumo, tendo em conta o contexto profissional em que exercem funções, podemos afirmar que os diplomados que trabalham em gabinetes terapêuticos/centros de apoio pedagógico; agrupamentos escolares; inseridos em instituições com equipas de intervenção precoce; ou de modo independente/domicílios consideram que a formação adquirida na ESSUA está mais ajustada às funções que lhes são exigidas quotidianamente do que os diplomados que trabalham em instituições de cuidados de saúde; Instituições Particulares de Solidariedade Social, onde se incluem as cooperativas para a educação e reabilitação de crianças inadaptadas, bem como outras instituições de apoio e/ou reabilitação de cidadãos com necessidades especiais; e em instituições de apoio a idosos.

Independentemente do contexto profissional em que exercem a sua profissão, os diplomados não consideram que a formação adquirida esteja muito desajustada ou completamente desajustada da que lhes é requerida para um adequado desempenho profissional.

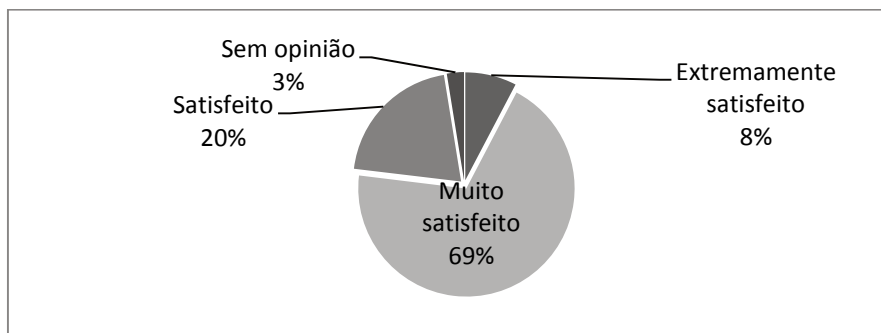
Por último, e ainda no que diz respeito à satisfação dos diplomados, uma nota relativamente à sua percepção sobre o grau de satisfação com o seu próprio desempenho profissional. A maioria dos 39 diplomados que desempenha funções na área da terapia da fala considera-se muito satisfeita (69%; 27). 20% (8) estão satisfeitos e 8% (3) extremamente satisfeitos. Apenas 3% (1) não tem opinião sobre o seu grau de satisfação com o seu atual desempenho profissional.

Estes resultados acerca da satisfação dos diplomados com o seu próprio desempenho sugerem reforçar a percepção sobre a existência de uma articulação entre as competências adquiridas e as

exigidas no dia a dia da profissão e vão ao encontro das reportadas em investigações sobre inserção profissional, tanto em Portugal como noutros países europeus (Alves, Alves, & Chaves, 2012).

Se compararmos ainda estes resultados com os revelados em 2011 com base na percepção manifestada pelos diplomados dos cinco cursos da ESSUA (Melo et al, 2011), podemos dizer que os licenciados em Terapia da Fala por nós auscultados têm uma percepção mais satisfatória sobre o seu desempenho profissional, uma vez que naquele estudo, 10,8% dos participantes se manifestaram “nada” (2,7%) ou “pouco satisfeitos” (8,11%) com o seu exercício profissional.

**Gráfico 26 – Satisfação dos diplomados com o seu atual desempenho profissional**



#### 2.1.4. Fragilidades da formação

Para tratar os dados relativos à percepção dos diplomados sobre possíveis constrangimentos da formação em terapia da fala ministrada pela Escola recorreremos igualmente à análise de frequências.

Apesar de a maioria dos participantes considerar a formação adequada ou muito adequada e manifestar-se satisfeito ou muito satisfeito com a formação adquirida, 73% (38) do total de participantes neste estudo (52) não deixam, contudo, de apontar fragilidades à formação adquirida em contexto académico. Destes, 24% (9) estão atualmente desempregados, empregados mas não na área, apenas a estudar ou a fazer investigação.

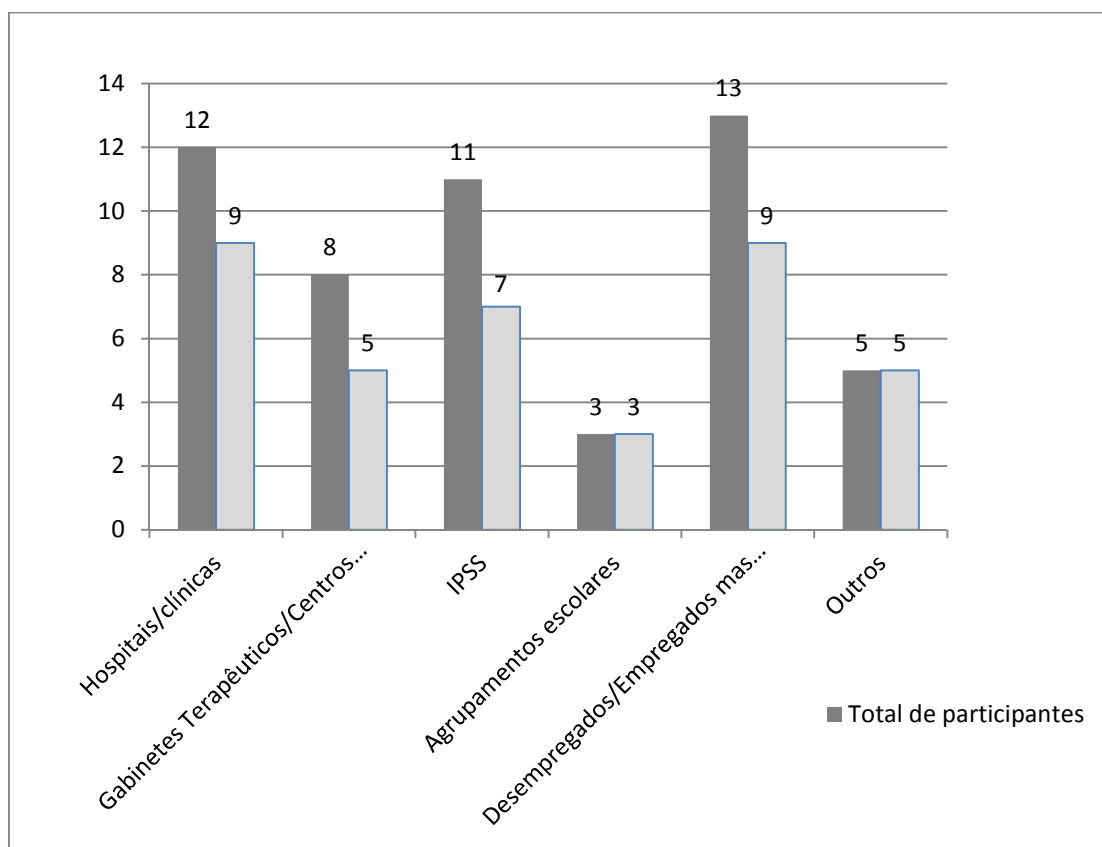
**Gráfico 27 – Percepção dos diplomados sobre existência de fragilidades na formação**



Também 24% (9) dos participantes que expressam fragilidades pertence ao grupo de diplomados que exerce funções em hospitais e clínicas públicas e privadas. Segue-se o grupo dos diplomados que trabalha em IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais (18%; 7); e o dos que estão ligados a gabinetes terapêuticos ou centros de apoio psicopedagógico (13%; 5).

A indicação de fragilidades chega igualmente de diplomados que englobámos no grupo “outros” (13%; 5) e que trabalham em nome individual, ao domicílio, em instituições com equipas de intervenção precoce a crianças em risco e em instituições de apoio a idosos. Por fim, tal como pode observar-se no Gráfico 28, a referência a fragilidades chega ainda de participantes que desempenham as suas funções em agrupamentos escolares (8%; 3).

**Gráfico 28 – N.º total de diplomados e n.º total de diplomados que indicam fragilidades de acordo com o contexto profissional em que exercem funções**



Considerando, por outro lado, o número total de diplomados em função do próprio contexto em que exercem a sua atividade profissional, podemos dizer que são os diplomados que trabalham em agrupamentos escolares e os integrados na categoria “outros” (exercício em nome individual, ao domicílio, em instituições com equipas de intervenção precoce a crianças em risco e em instituições de apoio a idosos) quem percentualmente (100%) indica mais fragilidades à formação adquirida na ESSUA.

Segue-se o grupo que engloba os terapeutas da fala que exercem em hospitais e clínicas (75%) e logo depois o dos desempregados, empregados mas não na área de formação e diplomados que se dedicam exclusivamente ao estudo ou à investigação (69%). Ao invés, e embora a diferença não possa considerar-se significativa, é no grupo constituído por diplomados que trabalham em gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógico que se verifica uma menor expressão de fragilidades (62,5% dos diplomados englobados neste grupo fazem referência a fragilidades na sua formação).

Ao atentarmos no Quadro 22, verificamos que as fragilidades da formação ministrada pela ESSUA podem agrupar-se em oito principais áreas e são referenciadas por participantes que exercem a sua atividade profissional em diferentes contextos profissionais, assim como por desempregados ou diplomados que apesar de estarem a trabalhar não exercem funções na área da terapia da fala.

**Quadro 22 – Perceção dos diplomados sobre as fragilidades da formação ministrada pela ESSUA**

Área da fragilidade	Descrição da fragilidade	Tipo de instituição empregadora
FALA (articulação, fluência, ressonância e voz)	L1 - “Voz e autismo”	Clínica Privada
	L29 – “Quando iniciei a minha atividade profissional senti algumas lacunas na área das perturbações da fluência e da voz.”	Clínica Privada
	L30 - “Intervenção em gaguez (...)”	Hospital Privado
	L32 – “Formação na área da patologia vocal”	Hospital Público
	L37 – “Avaliação e intervenção em perturbações de fluência (...)”	Hospital público
	L52 - “Formação específica em determinadas áreas da profissão (nomeadamente, perturbações motoras da fala (...))”	Hospital Público
	L17 – “Área de voz e gaguez”	Gabinete terapêutico/Centro de apoio psicopedagógico
	L21 – “(...) Formação deficitária nas disciplinas de voz e gaguez (...)”	Gabinete terapêutico/Centro de apoio psicopedagógico
	L38 – “Seria pertinente desenvolver mais temas como a gaguez (...),”	IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais
	L46 – “Preparação para trabalhar com os utentes de voz...”	Agrupamento Escolar
	L31 – “Avaliação e intervenção em perturbações motoras da fala...”	Empregado mas não na área
	L3 - “Ao nível da voz, fluência, (...)”	Desempregada

LINGUAGEM (compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica, gestual, pré-literacia e literacia)	L52 - “Formação específica em determinadas áreas da profissão (nomeadamente (...) perturbações da leitura e da escrita)”	Hospital Público
	L37 – “Avaliação e intervenção em (...) leitura e escrita”	Hospital público
	L8 – “(...)trabalhar a área da fonologia (...)”	Clínica privada
	L41 – “Intervenção na linguagem escrita”	Gabinete terapêutico/Centro de apoio psicopedagógico
	L28 – “(...) perturbações da leitura e escrita”	IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais
	L5 – “Na área da leitura e escrita”	Desempregado
Comunicação não-verbal	L13 - “Na área da Comunicação não-verbal”	Agrupamento Escolar
	L45 – “(...) pouco aprofundamento de linguagem não-verbal e de desenvolvimento infantil.	Domicílio a clientes
Deglutição	L38 – “Seria pertinente desenvolver mais temas (...) como intervir nas dificuldades de alimentação, entre outras”	IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais
	L4 - “Formação na área da deglutição (principalmente na infância) ...”	IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais
	L46 – “(...) prática clínica em perturbações de deglutição “	Agrupamento Escolar
Motricidade orofacial	L30- “Intervenção em (...) MOF”	Hospital Privado
	L8 – “(...) a área de motricidade orofacial”	Clínica privada
	L50 – “A formação em MOF é insuficiente para prática clínica”.	Clínica de prestação de cuidados de saúde
	L28 – “Conhecimentos de motricidade orofacial (...)”	IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais
	L16 – “Na área da motricidade orofacial”	Equipas de intervenção precoce
Estágios	L11 – “Falta de mais acompanhamento durante os estágios”	Desempregado
	L6 – “Aponto fragilidades ao nível da diversidade de estágios, devendo ser obrigatório estágio em paralisia cerebral. (...)”	Desempregado

	L10 <i>"Falta de mais acompanhamento durante os estágios."</i>	Empregado mas não na área
	L51 <i>"(...) Falta de acompanhamento por parte dos professores nos Estágios Clínicos tanto na avaliação das competências dos alunos como na ajuda na parte logística (criação de estágios em locais bastante distantes sem a preocupação de onde os alunos podiam ficar alojadas ou como podiam se deslocar para lá)"</i>	IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais
	L21 – <i>"(...) Limitação no acesso a estágios internacionais. (...)"</i>	Gabinete terapêutico/Centro de apoio psicopedagógico
	L23 – <i>"(...) seleção aleatória de orientadores de estágio (sem ponderar a qualidade do contributo que estes podem ter para os estagiários), reduzido acompanhamento dos supervisores de estágio ao longo do mesmo. (...)"</i>	Instituição de apoio a idosos
Corpo docente	L22 – <i>"(...) A formação base de alguns dos docentes não se adequava para lecionar a disciplina. (...)"</i>	IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais
	L51 - <i>"(...) Pouco domínio das matérias por parte dos professores em cadeiras como "Gaguez" e "Dislexia e Disortografia. "</i>	IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais
	L23 – <i>"(...) A acrescentar a reduzida preocupação em selecionar professores com efetiva experiência na área da disciplina que lecionam e, portanto, com reduzido conhecimento. A seleção de muitos dos docentes parece resultar de interações de uma rede social específica e fechada."</i>	Instituição de apoio a idosos
	L20 – <i>"Falta de avaliação da capacidade dos docentes para o ensino"</i>	Desempregado
	L40 – <i>"(...) poucos professores de grande qualidade (...)"</i>	Desempregado
Currículo	L18 – <i>"Alguma áreas de intervenção pouco exploradas"</i>	IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais
	L14 – <i>"Maior necessidade da componente prática"</i>	IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais
	L22 – <i>"Muitas das disciplinas não corresponderam ao que era inicialmente previsto, tendo em conta os conteúdos definidos para essas disciplinas. (...) Excesso de disciplinas teóricas que em nada contribuíram para o exercício da profissão. Por outro lado, faltaram mais disciplinas relacionadas com a profissão em si, nomeadamente em relação a algumas áreas de intervenção."</i>	IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais

Currículo	L4 - “(...) formação básica na área da intervenção precoce e como trabalhar em contextos naturais, com famílias e educadores de infância”	IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais
	L28 – “(...) funções cognitivas da linguagem (...)”	IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais
	L2 – “Áreas de conhecimento não suficientemente aprofundadas, como o processamento auditivo, entre outras”	Hospital Público
	L1 - “(...) autismo”	Clínica Privada
	L34 – “Algumas disciplinas não abordaram os conteúdos pretendidos”	Gabinete terapêutico/Centro de apoio psicopedagógico
	L21 – “(...) Ausência de formação em áreas como Neonatologia e Processamento Auditivo. (...). Pouca informação sobre neurologia (...)”	Gabinete terapêutico/Centro de apoio psicopedagógico
	L7 – “Talvez por ter integrado o primeiro grupo de alunos a frequentar o curso, considero que a minha formação foi extremamente lacunar em áreas primordiais da terapia da fala, considero até que foi um ensino experimental com todas as consequências negativas que daí advêm.”	Gabinete terapêutico/Centro de apoio psicopedagógico
	L45 – “Timings dos estágios e dos principais conteúdos teóricos respetivos (ex: estágio com população maioritariamente adulta, antes da disciplinas de afasias e perturbações motoras da fala); equilíbrio entre carga horária das disciplinas referentes às diversas áreas de intervenção da TF (ex: muito investimento em disciplinas da área da voz e poucas ou pouca carga horária de deglutição e disfagias)...”.	Domicílio a clientes
	L23 – “Demasiadas disciplinas de caráter geral, poucas horas de disciplinas técnicas (...)”	Instituição de apoio a idosos
	L33 – “Em algumas disciplinas faltou parte teórica que fundamentasse a prática (p.e. dislexia)”	A trabalhar em investigação
	L36 – “Em determinadas disciplinas da área, nem sempre houve o “aprofundamento” das matérias, e ocasionalmente surgia o sentimento de que perante um utente com uma patologia daquela disciplina, não me sentiria segura, tendo dificuldade em “orientar-me” para saber por onde começar. Para além disso, sentia que nas disciplinas específicas era dado grande “peso”/tempo ao estudo da patologia em si e dos procedimentos/materiais para a sua avaliação, ficando a parte da intervenção para o final do semestre e muitas vezes “dada à pressa”, sem grande aprofundamento, explicação e aplicação prática das estratégias/procedimento. Contudo, é de realçar que estas fragilidades que aponto diferem de disciplina para disciplina, consoante o docente da mesma.”	Agrupamento Escolar



	L31 – “Avaliação e intervenção em (...) alterações sensoriais”	Empregado mas não na área
	L6 – “(...) Faltou formação em prematuros, mais formação em disfagia; contudo compreendo que não é fácil e sempre terminamos o curso desprovidos de algumas competências.”	Desempregado
	L3 – “(...) multideficiência (surdos-cegos, p.ex)”	Desempregado
	L40 – “Conteúdos não abordados em algumas cadeiras (...)”	Desempregado
Outras fragilidades	L21 – “Lacunas na preparação para o ingresso no mundo do trabalho. (...) Ausência de cursos de especialização”.	Gabinete terapêutico/Centro de apoio psicopedagógico
	L23 – “(...) ausência de clínica escola (...)”	Instituição de apoio a idosos
	L51 – “Inexistência de clínica ou parceria para avaliação e intervenção em casos reais. Insuficiência de seminários sobre várias áreas da terapia da fala ou para realização de roleplay sobre casos reais. (...)”	IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e /ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais
	L39 – “Em algumas áreas, pouca base bibliográfica de apoio”	Trabalhadora independente em nome individual

Considerando as áreas de intervenção por excelência destes profissionais, as principais fragilidades apontadas pelos diplomados centram-se na área das perturbações da fala. A formação na área da voz, fluência e gaguez é considerada deficitária pela generalidade dos grupos, mas principalmente pelos diplomados que exercem funções em hospitais e clínicas, assim como pelos que trabalham em gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógico.

São também fundamentalmente os participantes afetos a hospitais e clínicas que gostariam de ter aprofundado competências na área das perturbações da linguagem, sobretudo ao nível de leitura e escrita, bem como em motricidade orofacial, embora estas duas áreas tenham sido igualmente referenciadas por diplomados que exercem funções noutros contextos (e.g. IPSS). Já fragilidades na área da deglutição são principalmente referidas pelos participantes que desempenham a profissão em IPSS, onde se incluem as cooperativas para a educação e reabilitação de crianças inadaptadas e outras instituições de apoio e/ou reabilitação de cidadãos com necessidades especiais.

Importa notar que, comparando estas informações com as obtidas a propósito do contributo do curso para o desenvolvimento de competências específicas, encontramos uma ou outra discrepância nem sempre fácil de explicar. Por exemplo, o contributo do curso para o desenvolvimento da competência específica 1.2 (prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de linguagem (aspetos fonológicos, morfológico, sintáticos, semânticos e pragmáticos), processamento da linguagem, incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual, competências de pré-literacia, literacia e de numeracia) obteve, na escala de 1 a 6, um valor médio de 4,86, um desvio padrão de 0.99 e uma moda de 5, sugerindo assim que a formação adquirida em contexto académico terá dado, na perspetiva dos 52 participantes do estudo, um contributo muito próximo de muito relevante para

o desenvolvimento desta competência. Contudo, esta mesma área da linguagem é apontada como insuficientemente aprofundada durante o curso, embora, é certo, sobretudo no que à leitura e escrita diz respeito.

Mesmo uma análise mais pormenorizada permite observar que, com exceção do valor médio atribuído a esta competência específica pelo grupo de 12 terapeutas da fala a exercer funções em clínicas e hospitais ( $M=4,66$  e, por isso, ligeiramente abaixo do valor médio encontrado perante a perceção expressa pela totalidade dos diplomados ( $N=52$ )), os valores médios observados tanto no grupo dos 8 profissionais que desempenham funções em gabinetes terapêuticos/centros psicopedagógicos ( $M=5,5$ ;  $DP=0,53$ ;  $Mo=6$ ), como no grupo dos 11 profissionais afetos às IPSS ( $M=4,81$ ;  $DP=1,32$ ;  $Mo=6$ ) são até mais elevados, sugerindo que o desenvolvimento de competências nesta área específica em muito decorreu da formação adquirida na Escola.

Por outro lado, esta análise mais pormenorizada revela também que são os diplomados que menos valorizam o contributo do curso para o desenvolvimento desta competência específica dentro dos seus próprios grupos, que expressam igualmente fragilidades em campos específicos da área da linguagem. Neste sentido, esta relação de menor perceção de contributo da formação/indicação de fragilidade, pode sugerir que apenas funções muito particulares exigem um maior aprofundamento de um campo específico de conhecimentos, e/ou que esta área específica de intervenção profissional, apesar de desenvolvida no curso, é extremamente relevante para um adequado desempenho profissional, devendo por isso ser ainda mais aprofundada.

Da grelha de fragilidades construída a partir das respostas abertas dadas pelos diplomados é ainda possível extrair informação que nos permite concluir que, para além de uma maior ou menor fragilidade nas principais áreas de formação específica da profissão, os participantes referenciam a inexistência ou o insuficiente aprofundamento de conhecimentos em áreas importantes ao desempenho da profissão (e.g. alterações sensoriais, processamento auditivo, intervenção precoce, neurologia, multideficiência, funções cognitivas), e apontam questões relacionadas com algum desfasamento temporal entre as componentes prática e teórica de alguns conteúdos (e.g. estágio com população maioritariamente adulta antes das unidades curriculares de afasias e perturbações motoras da fala; teoria insuficiente para fundamentar a prática em dislexia).

Os diplomados fazem ainda referência à forma como decorre o ensino clínico, apontando sobretudo o nem sempre desejável constante acompanhamento por parte dos docentes, e ainda a sua questionável formação e experiência e, por isso, qualidade docente. Por último são indicadas outras fragilidades, de que são exemplo a ausência de clínica-escola para avaliação e intervenção em casos reais.

As fragilidades nas áreas da deglutição, comunicação não verbal, fluência e motricidade orofacial descritas pelos diplomados da ESSUA são corroboradas pelos terapeutas da fala que exercem a profissão em Portugal, já que 99,6% destes profissionais sentem necessidade de mais formação, principalmente na área da deglutição (58,1%), comunicação não verbal (51,4%), fluência (51%) e motricidade orofacial (51%). (Batista, 2011).

Tal como Batista (2011), consideramos que esta fragilidade na área da deglutição pode dever-se ao facto de se tratar de uma área de intervenção mais recente com a inerente, porventura, falta de docentes com experiência na área. No entanto, e sendo certa a perceção generalizada quanto à necessidade de especialização nos domínios em que se vai intervir no dia a dia, os restantes constrangimentos a uma formação adequada nalgumas das áreas de intervenção por excelência destes profissionais devem merecer uma reflexão cuidada sobre a necessidade de se proceder a um eventual ajustamento dos conteúdos que integram as respetivas unidades curriculares, ou mesmo reajustamento do plano curricular.

### 2.1.5. Mais-valias da formação

A par de algumas fragilidades à formação, os 52 diplomados em Terapia da Fala pela ESSUA que participam neste estudo reconhecem igualmente mais-valias à formação proporcionada pela Escola. Ao avaliar numa escala de 1 a 6 (em que 1 corresponde a “*nada caracteriza*” e 6 a “*caracteriza completamente*”), em que medida nove aspetos diferenciadores da formação proporcionada pela Escola (salientados pelos docentes da instituição como principais mais-valias) a caracterizam, o valor médio de resposta dos participantes situou-se entre os 4,33 e os 5,25, tendo a maioria das respostas incidido na opção 5. Quer isto dizer que, com exceção do aspeto identificado com o n.º 9 (ver Tabela 3), os diplomados consideram os restantes aspetos apresentados muito característicos da formação, reconhecendo-os deste modo como mais-valias da formação oferecida por esta Escola.

**Tabela 3 – Medidas descritivas da perceção dos diplomados sobre as mais-valias da formação proporcionada pela ESSUA por ordem decrescente**

Mais-valias	N	M	DP	Mo
1. Ensino clínico (estágio) ao longo de toda a formação (propiciador de um contacto contínuo com as práticas profissionais) promotor de uma aptidão imediata para o exercício da profissão após a conclusão do curso	52	5,25	0,83	6
2. Proximidade aluno/professor (favorecedora da adoção de um comportamento responsável no desempenho das funções confiadas)	52	4,9	0,89	5
3. Proximidade aluno/professor (favorecedora do desenvolvimento de competências de relacionamento interpessoal)	52	4,84	0,93	5
4. Articulação entre a formação teórica e o ensino clínico (caráter sequencial da formação teórica com a prática clínica) potenciador de um conhecimento técnico e cognitivo muito aprofundado favorecedor de um exercício profissional autónomo	52	4,67	1,04	5
5. Enfoque no desenvolvimento de competências tecnológicas	51	4,62	0,91	5
6. Qualidade do corpo docente	52	4,61	1,01	5
7. Caráter multidisciplinar da formação (potenciador de competências para trabalhar em equipas multidisciplinares)	52	4,61	1,03	5
8. Formação promotora da capacidade de autoavaliar a sua prestação	52	4,51	0,93	5
9. Formação favorecedora de conhecimentos em áreas afins à profissão promotora de uma maior facilidade de integração no mercado de trabalho	51	4,33	1,07	4

Tal como ilustra a Tabela 3, o ensino clínico, promotor de uma aptidão imediata para o exercício da profissão, é, na percepção dos diplomados, a principal mais-valia da formação ministrada pela ESSUA. A média de respostas dos 52 participantes do estudo situou-se em 5,25, sem grande dispersão de respostas (DP=0,93) e com a resposta mais frequente a situar-se no valor máximo da escala (Mo=6).

A proximidade existente na ESSUA entre alunos e professores, capaz, por um lado de favorecer a adoção de comportamentos responsáveis e, por outro, o desenvolvimento de competências interpessoais, é também vista pelos diplomados como muito característica da formação proporcionada por esta IES, tendo a moda das respostas dos 52 diplomados se fixado no nível 5, a média se situado muito próximo do nível 5 e o desvio padrão abaixo de 1.

De entre os nove aspetos caracterizadores da formação ministrada pela Escola apresentados aos diplomados na sequência da percepção manifestada pelos docentes da ESSUA, uma formação favorecedora de conhecimentos em áreas afins à profissão, promotora por isso de uma maior facilidade de integração no mercado de trabalho é, embora característica desta IES, o aspeto a que 51 diplomados atribuem um valor médio de 4,33, sendo por isso, de todos os apresentados, o menos valorizado, com a moda a situar-se em 4.

#### Quadro 23 – Outras mais-valias expressas pelos diplomados

Área	Descrição
Docentes	L16 – “Destaco o papel da Coordenadora Dr <sup>a</sup> Isabel Monteiro e da Terapeuta Assunção Matos, minhas mestres.”
	L52 – “Maioria dos docentes das unidades curriculares específicas da profissão não serem exclusivamente académicos mas serem também clínicos, a exercerem prática clínica na área que lecionam.”
	L38 – “Muito empenho, dedicação e disponibilidade por parte de alguns dos docentes. Atualidade dos conteúdos ministrados (docentes que procuram informações recentes na área, novos estudos e técnicas desenvolvidas)”.
Competências	L10 - “Penso que disciplinas como psicologia relacional são uma mais-valia para a formação de futuros profissionais e que ajuda a moldar atitudes e a resolver conflitos, apesar de depois nem sempre serem tidas em conta...”
	L31 – “A minha formação de base teve as suas lacunas, que fui constatando durante os primeiros anos de trabalho. Todavia, também foi a mesma formação de base que se ensinou a importância de me manter atualizada, de continuar sempre a estudar, de procurar apoio em colegas com mais experiência no intuito de prestar sempre um serviço de qualidade aos utentes que acompanho. Esta “filosofia” foi-me transmitida ao longo dos quatro anos de formação.”
Ensino clínico	L32 – “Saliento a importância do primeiro estágio clínico, multidisciplinar, que promoveu um conhecimento mais alargado das áreas e práticas de intervenção de outros profissionais de saúde”
	L42 - O ponto positivo e o que destaca a ESSUA são os vários estágios realizados, onde os alunos aprendem de uma forma extraordinária, se fui preparada para o primeiro emprego foi devido aos estágios, ao meu empenho e constante estudo/formações.”
	L10 – “(...) Os estágios de primeiro ano multidisciplinares penso que são da máxima importância, permitindo que se conheça o papel de cada profissional dos diferentes cursos.”

Para além destes aspetos, e tal como se pode observar na grelha de respostas (Quadro 23), construída a partir das respostas abertas dadas por 13% (7) dos participantes, os diplomados acrescentam ainda outras mais-valias. As principais estão relacionadas com o desenvolvimento de competências genéricas (e.g. relacionamento interpessoal e aprendizagem ao longo da vida); com o corpo docente (e.g. professores que também são clínicos) e com o ensino clínico (e.g. o facto do primeiro estágio ser multidisciplinar).

Na ausência de outros estudos que permitam proceder a comparações mais abrangentes, é curioso notar que a mais-valia do estágio, realçada pelos licenciados em terapia da fala pela UA é contrária à percepção manifestada pelos diplomados do Instituto Politécnico de Beja, revelada no estudo de Sandra Saúde. Convidados a avaliar o curso frequentado tendo em conta as suas lacunas e insuficiências, 19% dos inquiridos destacou a insuficiente componente prática. (Alves, Alves & Chaves, 2012).

#### 2.1.6. Relação de colaboração com a ESSUA e sugestões para a melhoria da qualidade da formação

Dos 52 diplomados apenas 8% (4) foram já contactados pela Escola para sugerir melhorias à qualidade da formação ali ministrada. De salientar o facto de, no âmbito das comemorações do 10º aniversário da ESSUA, uma destas diplomadas ter produzido e apresentado o documento “*Desafios Futuros para a Terapia da Fala na ESSUA*”, do qual extraímos um excerto devidamente referenciado no Quadro 24.

De resto, 10 dos 52 diplomados (19%) nunca foram contactados, mas também não têm sugestões a fazer, e 38 (73%) nunca foram contactados, embora 17 destes (45%) gostassem de fazer sugestões e 15 (39%) tenham aproveitado o desafio lançado no âmbito deste estudo e as tenham mesmo expressado.

**Quadro 24 – Sugestões dos diplomados para a melhoria da qualidade da formação ministrada pela ESSUA**

Área	Descrição da sugestão
Currículo	L2 - <i>uma distribuição diferente das diferentes áreas de conhecimento pela carga horária do curso e o aprofundar de algumas áreas (embora, neste momento, o curso já esteja um pouco diferente, e não conheço em profundidade como está atualmente)</i>
	L16 - <i>Incidir mais na parte prática</i>
	L36 - <i>Mais "tempo" nas aulas reservado à parte da intervenção em cada patologia (específica da terapia da fala) - nos casos das disciplinas em que isso não aconteceu. Uma maior organização/estruturação nas aulas de alguns docentes. Maior abordagem de alguns temas dos quais senti falta quando ingressei no mercado de trabalho.</i>
	L50 - <i>Melhor formação ao nível da MOF</i>

	L3 - <i>Reforço das competências ao nível da Voz, Fluência, Disartrias e aposta em áreas de crescente oportunidade laboral: intervenção neonatal, electroestimulação (p.e, na intervenção em disfagia)</i>
	L17 - <i>Área de voz e de gaguez</i>
	L23 - <i>Atualização do plano curricular (...)</i>
	L7 - <i>O investimento e enfoque em todas as áreas de intervenção</i>
	L15 – (...) <i>Claro que em quatro anos não se pode aprofundar todas as áreas de intervenção de um terapeuta da fala mas existem efetivamente áreas que, a meu ver, não foram devidamente abordadas (gaguez, por exemplo) e que me obrigaram a uma pesquisa mais profunda e alargada sobre o tema em questão. (...)</i>
	L28 - <i>Reforçar os conhecimentos nas áreas da leitura e escrita, motricidade orofacial e funções cognitivas importantes para a linguagem</i>
	L52 - <i>Uma vez que houve mudanças desde que terminei o curso, teria que confirmar se as sugestões que faria não foram já alvo de alterações. (Formação específica em determinadas áreas da profissão (nomeadamente, perturbações motoras da fala, perturbações da leitura e da escrita)</i>
	L45 - <i>Melhorias das fragilidades que aponte anteriormente: Timmings dos estágios e dos principais conteúdos teóricos respetivos (ex: estágio com população maioritariamente adulta, antes da disciplinas de afasias e perturbações motoras da fala); equilíbrio entre carga horária das disciplinas referentes às diversas áreas de intervenção da TF (ex: muito investimento em disciplinas da área da voz e poucas ou pouca carga horária de deglutição e disfagias); pouco aprofundamento de linguagem não-verbal e de desenvolvimento infantil.)</i>
Estágios	L6 - <i>um estágio obrigatório em Paralisia Cerebral.</i>
	L7 - <i>Reorganização do plano de estágios</i>
Docentes	L7 - (...) <i>reorganização do corpo docente (...).</i>
	L23 - <i>Atualização (...) dos docentes.</i>
Outras	L8 - <i>Penso que existem sempre coisas a sugerir, principalmente depois de se estar no mundo de trabalho.</i>
	L15 - <i>Considero que poderia ser pertinente os alunos terem oportunidade de partilhar (através de um questionário como este por exemplo) as dificuldades que tiveram no final do primeiro ano de trabalho para que possam ser feitas reformulações mais efetivas no plano de estudos do curso. (...) Desta forma, se os ex-alunos tivessem oportunidade de partilhar estas dificuldades logo após um ano de trabalho, talvez se chegasse a um consenso quanto aos temas que poderiam ser pertinentes abordar nesta área e o que é que foi transmitido que não acrescentou nada ao exercício pleno da profissão.</i>
	L29 - <i>No final de cada semestre, a turma, através da sua representante, falava sobre os aspetos positivos e negativos das disciplinas ministradas contactando com a coordenação do curso, no sentido de no ano seguinte a qualidade de algumas disciplinas melhorasse.</i>
	L34 - <i>penso que atualmente o curso está diferente, mas não sei quais as alterações em concreto que foram feitas.</i>

	<p>L14 - Ver sugestões apresentadas nas Comemorações dos 10 anos da ESSUA*:</p> <p><i>“(…) Seria ainda pertinente o papel de consultadoria da ESSUA, na criação de um perfil de competências base para a TF, com a Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala (APTF). (….) A ESSUA deve investir em estratégias de ensino centradas na prática, como por exemplo, por intermédio de:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>· Práticas profissionais como eixo central do curriculum:</i></li> <li><i>- Privilegiar a aprendizagem através de estudos de casos clínicos. Neste sentido, o 1º passo já foi dado através da Unidade Curricular Específica (UCE) “Processos Auxiliares de Diagnóstico” sendo um 2º passo a implementação destes pressupostos nos locais de estágio.</i></li> <li><i>- Estágios clínicos que assegurem a oportunidade de aprendizagem em áreas específicas obrigatórias e, caso não haja possibilidade, integrar seminários práticos. Os estágios deverão acompanhar as novas ofertas do mercado de trabalho e criar oportunidades de aprendizagem em áreas emergentes. Neste sentido, um 1º passo já foi concretizado através de um projeto de criação de consulta pioneira sendo um 2º passo novos projetos, em novos serviços.</i></li> <li><i>- Projetos na comunidade através do estabelecimento de parcerias entre o ensino, os serviços e a comunidade. O 1º passo já foi dado, através de rastreios sendo necessário um 2º passo amplificando as áreas e a “população alvo”.</i></li> <li><i>- Incentivo à Clínica Pedagógica, possibilitando a observação da prática clínica, desde o início da formação, favorecendo a relação Teoria Vs. Prática. Possibilita ainda que a iniciação à prática clínica ocorra precocemente e num contexto protegido, sistematizando as aprendizagens e preparando melhor os estudantes para os estágios e para a prática clínica. A clínica pedagógica para além de possibilitar uma menor dependência do estabelecimento de protocolos com entidades externas à ESSUA, confere uma capacidade de resposta às necessidades da comunidade por parte da ESSUA, privilegiando e destacando o papel do TF. Seria ainda um potencial campo de apoio à investigação clínica.</i></li> </ul> <p><i>O desenvolvimento de parcerias internas e externas poderia ser outra mais-valia para a excelência do curso de TF na ESSUA. Ao nível das parcerias internas, e na própria ESSUA salienta-se a pertinência de promover a análise e discussão de estudos de casos clínicos em colaboração com outras valências (ex: Fisioterapia, Gerontologia, Radiologia), por exemplo, através da criação de aulas práticas, adquirindo e desenvolvendo conhecimentos transversais, possibilitando uma compreensão holística do indivíduo. Sendo a UA uma instituição de ensino superior de excelência na investigação, a ESSUA poderia promover o estabelecimento de parcerias entre UCE com outros departamentos da UA como por exemplo nos projetos finais do 1.º ciclo).</i></p> <p><i>Quanto às parcerias externas, promover mais oportunidade de mobilidade internacional e docentes e estudantes. (….)”</i></p> <p><i>*Estas sugestões foram apresentadas por uma diplomada de terapia da fala aquando das comemorações do 10º aniversário da ESSUA e foram extraídas de um documento disponibilizado pela própria, intitulado: “Desafios Futuros para a Terapia da Fala na ESSUA” (Lisboa, 2011, pp. 2-4)</i></p>
--	---

A análise de conteúdo realizada às várias sugestões enunciadas permite-nos antes de mais referir que a maioria das sugestões apresentadas visam colmatar as fragilidades atrás indicadas, principalmente no que diz respeito às necessidades de formação anteriormente registadas. Por exemplo, se um diplomado aponta como fragilidade a deficiente formação em gaguez, voz ou motricidade orofacial, sugere portanto uma formação que contribua para o reforço de competências nessas mesmas áreas.

De notar também, ainda no âmbito do próprio currículo do curso e dos conteúdos que o compõem, referências à pertinência que assumiria uma abordagem de temáticas emergentes e de crescente oportunidade laboral, assim como de um maior aprofundamento das questões relativas à intervenção nas diferentes patologias específicas da terapia da fala.

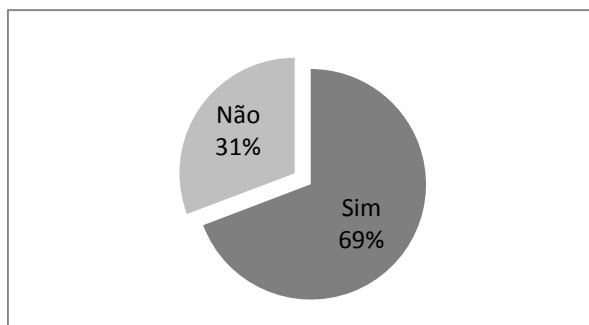
Os diplomados fazem ainda uma breve referência a questões relacionadas com os docentes e o ensino clínico, sugerem outras que surtiriam efeito ainda durante a formação ou após os primeiros contactos com o mercado de trabalho, e ainda outras de carácter mais global que envolvem, por exemplo, o estabelecimento de parcerias dentro e fora da academia.

É importante realçar que também no estudo de Batista (2011), os terapeutas da fala ouvidos referiram a necessidade de formação mais aprofundada em várias áreas, uma pretensão que a autora justificou pela necessidade que cada profissional tem de se especializar nos domínios em que está a intervir. Daquele estudo, ressalta igualmente uma advertência: reajustar a oferta formativa tendo em conta as necessidades emergentes da profissão.

#### 2.1.7. Disponibilidade para colaboração

Tal como pode observar-se no Gráfico 29, 69% (36) dos 52 diplomados participantes neste estudo manifestaram-se disponíveis para integrar um eventual painel constituído por antigos alunos, profissionais de saúde e associação profissional, responsável por alertar a Escola para as reais necessidades da profissão, decorrentes de inovações e/ou novas tendências do mercado de trabalho. Os restantes (31%; 16) manifestaram-se indisponíveis para este efeito.

**Gráfico 29 – Disponibilidade dos diplomados para colaborar com a Escola, empregadores e APTF**



## 2.2. Visão dos empregadores

### 2.2.1. Contributo do curso para o desenvolvimento de competências específicas

Aos 18 empregadores participantes neste estudo foi pedido que avaliassem numa escala de 1 a 6, em que 1 correspondia a “domínio irrelevante” e 6 a “domínio extremamente relevante”, o grau de domínio demonstrado pelos seus colaboradores licenciados em terapia da fala pela ESSUA sobre cada uma das competências específicas (técnicas da profissão) apresentadas.



Uma análise de dados baseada em medidas de tendência central (média e moda) e de dispersão (desvio padrão), que nos indicam o valor médio e o mais frequente dos dados observados (Reis, 2000), permite-nos afirmar que os empregadores avaliam como muito relevante o domínio demonstrado pelos diplomados da ESSUA sobre a generalidade das competências específicas essenciais a um adequado desempenho profissional.

Importa, no entanto, notar que nem todos os empregadores conseguiram pronunciar-se sobre o grau de domínio demonstrado pelos diplomados nalgumas competências específicas. O motivo, que de resto nos foi referido no momento em que solicitámos a sua participação no estudo, prende-se com o facto de a esmagadora maioria dos respondentes não ter formação em terapia da fala, de muitos deles nem sempre acompanharem de muito próximo e em permanência as funções desempenhadas por estes profissionais, e/ou por a instituição em que trabalham não requerer intervenção em determinadas áreas da profissão.

Em todo o caso, para a totalidade dos empregadores (n=18), de entre todas, é a competência 12 (Colaborar com profissionais de saúde, de educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente) que os diplomados pela ESSUA mais demonstram dominar, com a média de respostas a situar-se em 5,77 (DP=0,42) e a moda a fixar-se na opção máxima (6 - domínio extramente relevante).

Extremamente relevante, com um valor médio muito próximo do máximo (M=5,5; DP=0,51; Mo=6), é também a perceção dos empregadores sobre o domínio que estes licenciados demonstram possuir da competência 19 (Ensinar e treinar os diferentes interlocutores da pessoa com perturbação a adotar estratégias de comunicação que facilitem todo o processo de interação e comunicação entre elas).

Os empregadores consideram ainda que os diplomados pela ESSUA detêm um domínio muito relevante das competências específicas mais importantes para um adequado exercício profissional, tendo a média de respostas oscilado entre os valores 5 e 5,43, com um diminuto grau de dispersão e uma moda a fixar-se nas opções 5 e 6.

Estes dados parecem ir ao encontro da evidência empírica relatada por Ana Paula Marques, já que os empregadores da região norte do país, auscultados no âmbito do projecto MeIntegra 2006-07, consideram que o mundo universitário não se encontra alheado do que se passa no mundo do trabalho, no que toca à preparação técnica e científica dos diplomados (Marques, 2010).

**Tabela 4 – Medidas descritivas da avaliação dos empregadores sobre o domínio de competências específicas demonstrado pelos diplomados pela ESSUA, por ordem decrescente**

Competências específicas	N	M	DP	Mo
CE12 Colaborar com profissionais de Saúde, de Educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente	18	5,77	0,42	6
CE19 Ensinar e treinar os diferentes interlocutores da pessoa com perturbação a adotar estratégias de comunicação que facilitem todo o processo de interação e comunicação entre elas	16	5,5	0,51	6

CE17 Executar o plano terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e <i>software</i> específicos	16	5,43	0,72	6
CE1.1 Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Fala (articulação, fluência, ressonância e voz, incluindo as componentes aerodinâmicas da respiração)	15	5,4	0,63	5
CE1.2 Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Linguagem (aspectos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos), processamento da linguagem, incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual, competências de pré-literacia, de literacia e de numeracia	15	5,4	0,63	5
CE16 Elaborar um plano terapêutico apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade	16	5,37	0,61	5
CE18 Avaliar os procedimentos clínicos/educacionais de modo a decidir da continuidade, da alteração ou da interrupção do plano de intervenção	16	5,37	0,8	6
CE10 Formar e aconselhar indivíduos, famílias, colegas, educadores e outros relativamente à aceitação, à adaptação e à tomada de decisão sobre questões relacionadas com a comunicação, com a deglutição ou outras funções da sua responsabilidade	17	5,35	0,78	6
CE7 Estabelecer técnicas e estratégias de comunicação aumentativa, incluindo a construção, seleção e orientação da escolha dos sistemas e materiais a utilizar	15	5,33	0,89	6
CE1.4 Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Deglutição ou funções relacionadas (alimentação, avaliação da função esofágica)	13	5,3	0,75	6
CE15 Apresentar os seus diagnósticos de forma apropriada a cada pessoa, à sua família e aos outros profissionais de saúde/educação	17	5,29	0,77	6
CE1.6 Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações das funções sensoriais no âmbito da comunicação, da deglutição ou de outras áreas relacionadas	14	5,21	0,8	6
CE13 Saber lidar com comportamentos (ex: atos repetitivos ou disruptivos) e com contextos (ex.: posicionando o utente para deglutir com segurança ou para dar atenção ou para facilitar a comunicação) que afetam a comunicação, a deglutição ou outras funções relacionadas	16	5,06	0,85	6
CE14 Prestar serviços para modificar ou otimizar a performance comunicativa (ex.: modificação da acentuação, cuidados e melhoria da qualidade da voz profissional, efetividade comunicativa pessoal/profissional)	14	5	0,78	5
CE11 Defender os direitos dos indivíduos pela consciencialização da comunidade, pela formação e por programas de treino que promovam e facilitem o seu acesso à participação plena (dos indivíduos) na comunicação, incluindo a eliminação das barreiras sociais	17	5	0,79	5
CE1.5 Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de aspetos cognitivos da comunicação (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas)	14	5	0,96	5

CE20 Participar na realização de exames objetivos de diagnóstico (ex. videofluoroscopia da deglutição) em conjunto com os profissionais responsáveis pelos mesmos, com vista à confirmação do sucesso/insucesso de manobras e estratégias utilizadas na intervenção terapêutica	12	5	1,04	6
CE1.3 Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Comunicação não-verbal (traços supra-segmentais e mímica)	15	4,86	0,83	5

A competência que consideram ser menos dominada por estes profissionais, se comparada com as restantes, mas ainda assim percepcionada como muito dominada ( $n=15$ ;  $M=4,86$ ;  $DP=0,83$ ;  $Mo=5$ ), é a relativa à prevenção, avaliação, diagnóstico e intervenção com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de comunicação não-verbal (traços supra-segmentais e mímica).

### 2.2.2. Contributo do curso para o desenvolvimento de competências genéricas

O procedimento para avaliar a perceção dos empregadores sobre o domínio que os diplomados da ESSUA detêm das competências genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional foi idêntico ao aplicado para a avaliação das competências específicas; isto é: a seleção do grau de domínio demonstrado por estes licenciados no exercício das suas respetivas atividades profissionais numa escala de valores de 1 a 6, em que 1 corresponde a “domínio irrelevante” e 6 a “domínio extremamente relevante”.

Uma análise global sobre os resultados obtidos, também baseada nas mesmas medidas de tendência central e de dispersão, permite-nos concluir que os empregadores consideram que estes seus colaboradores detêm um domínio extremamente relevante ou muito relevante da esmagadora maioria das competências genéricas.

Tal como se observa na Tabela 5, a competência 17.2 (Respeitar a discrição e o sigilo profissional) foi a que apresentou o valor médio mais elevado para a totalidade dos 18 participantes ( $M=5,83$ ;  $DP=0,38$ ;  $Mo=6$ ). Em sentido contrário, a 14.6. (Monitorizar e avaliar a eficácia da atividade planeada) foi a única, cujo valor médio de 14 respondentes, se cifrou abaixo do valor 5 ( $M=4,92$ ;  $DP=0,82$ ), embora a moda tenha sido 5, representativo de um domínio muito relevante.

Se considerarmos as 11 e não 10 competências (há quatro que assumem exatamente os mesmos valores) que os diplomados melhor demonstram dominar, situando-se a média de respostas entre os valores 5,83 e 5,66, sem significativo afastamento do padrão central e com as respostas mais frequentes a fixarem-se no valor 6, podemos concluir que, na perceção dos empregadores, os seus colaboradores licenciados pela ESSUA demonstram possuir um domínio extremamente relevante das competências 17.2; 15.1 ( $n=17$ ); 17.4 ( $n=17$ ); 30.1; 17.1 ( $n=17$ ); 17.3; 34.1; 4.1; 4.3; 5.2; 26.2 (ver Tabela 5).

Os resultados permitem também afirmar que logo depois, com valores médios a partir dos 5,5, diminuto desvio padrão, e uma moda a fixar-se em 6, todos os 18 empregadores participantes neste

estudo consideram que os diplomados demonstram igualmente dominar de modo extremamente relevante as competências 25.1 (M=5,61 DP=0,6); 35.2 (M=5,5; DP=0,61) e 26.1 (M=5,5; DP=0,7); 17 participantes a competência 1.1 (M=5,52; DP=0,51) e 16 a 22.2 (M=5,5; DP=0,73). Ainda com a média a situar-se no valor 5,5 (DP=0,51) mas com a resposta mais frequente a fixar-se na opção 5, os 18 empregadores referem a competência 26.5.

Quer isto dizer que as competências nas áreas do Compromisso ético (17.1; 17.2; 17.3; 17.4); Convívio com a multiculturalidade/diversidade (15.1); Assiduidade (30.1); Motivação/vontade de sucesso (34.1); Trabalho colaborativo/cooperativo (4.1; 4.3); Orientação para o utente/cliente (5.2); e Relacionamento interpessoal (26.2; 26.5), assim como as relacionadas com a Capacidade para ouvir (25.1); Motivação dos outros (35.2); Tecnologias de informação e comunicação (1.1); e Disponibilidade para a aprendizagem contínua (22.2), são aquelas que os empregadores consideram ser as mais evidenciadas pelos diplomados da ESSUA no exercício das suas respetivas atividades profissionais.

Mas se ainda quisermos considerar as 20 competências que os empregadores percecionam como sendo aquelas que os diplomados pela ESSUA mais evidenciam nas suas práticas profissionais quotidianas, teremos que acrescentar as 2.2; 18.3; e 33.1; ou seja competências na área da Comunicação (2.2); da Sensibilização para as estruturas representativas da profissão (18.3) e da Tomada de decisão (33.1).

Sobre estes dados importa, antes de mais realçar a sua consistência com a perceção manifestada pelos dirigentes da Escola e curso, durante as entrevistas exploratórias, sobre as competências mais trabalhadas durante a formação, designadamente nas relacionadas com o Convívio com a multiculturalidade, Relacionamento interpessoal, Trabalho colaborativo, Capacidade para ouvir, Comunicação e Tecnologias de informação e comunicação.

Importa ainda notar a coincidência de visão dos empregadores auscultados no âmbito da presente investigação e daqueles que recentemente participaram no estudo “Preparados para trabalhar?”. Ambos salientam o domínio que os diplomados detêm na área das tecnologias da informação e comunicação, nas questões éticas, no trabalho colaborativo e na capacidade de aprendizagem ao longo da vida, considerando que os diplomados apresentam uma preparação média e elevada em todas as restantes competências (Vieira e Marques, 2014).

**Tabela 5 – Medidas descritivas da avaliação dos empregadores sobre o domínio de competências genéricas demonstrado pelos diplomados pela ESSUA, por ordem decrescente**

	Competências genéricas	N	M	DP	Mo
1	17.2. Respeitar a discrição e o sigilo profissional	18	5,83	0,38	6
2	15.1. Respeitar as diferenças culturais, religiosas, de raça, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes/acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação	17	5,82	0,39	6

3	17.4. Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional	17	5,82	0,39	6
4	30.1. Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos	18	5,77	0,42	6
5	17.1. Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional	17	5,76	0,43	6
6	17.3. Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes	18	5,72	0,46	6
7	34.1. Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho	18	5,72	0,46	6
8	4.1. Trabalhar em equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/ /transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde	18	5,66	0,48	6
9	4.3. Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho	18	5,66	0,48	6
10	5.2. Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional	18	5,66	0,48	6
11	26.2. Relacionar-se adequadamente com os outros, promovendo um ambiente saudável de trabalho	18	5,66	0,48	6
12	25.1. Saber escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida	18	5,61	0,6	6
13	1.1. Utilizar eficientemente computadores e dominar os softwares adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão	17	5,52	0,51	6
14	26.5. Mostrar sensibilidade para compreender os outros promovendo uma prestação de cuidados humanizada	18	5,5	0,51	5
15	35.2. Preocupar-se em envolver os outros (utentes/familiares/acompanhantes/comunidade/colegas) no desenho, implementação e eficácia do plano de intervenção	18	5,5	0,61	6
16	26.1. Ser empático no relacionamento com o utente/cliente	18	5,5	0,7	6
17	22.2. Reconhecer a necessidade de uma atualização constante de conhecimentos na sua área de atuação	16	5,5	0,73	6
18	2.2. Comunicar aos outros elementos da equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar), as informações pertinentes para a compreensão da pessoa/situação na sua globalidade	17	5,47	0,62	6
19	18.3. Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde/educação e sociais	17	5,47	0,62	6
20	33.1. Ponderar riscos e benefícios com base na avaliação de dados/situações e tomar decisões de forma fundamentada, ou propor estas mesmas decisões quando inserido numa equipa	17	5,47	0,62	6
21	18.1. Agir de acordo com os standards e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão	13	5,46	0,51	5
22	11.1. Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados	15	5,46	0,83	6
23	5.1. Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades	18	5,44	0,51	5

24	9.2. Assumir responsabilidade pelas ações e juízos profissionais elaborados	18	5,44	0,61	6
25	27.4. Reconhecer os limites do seu papel e da sua competência, sendo capaz de encaminhar o utente para outros profissionais sempre que adequado	16	5,43	0,51	5
26	37.2. Utilizar o conhecimento adquirido nas atividades de formação e investigação para promover a consciência e imagem adequada dos profissionais de terapia da fala junto dos responsáveis pela legislação e decisões políticas relacionadas com o exercício da profissão	12	5,41	0,66	6
27	2.0. Questionar adequadamente os utentes /familiares/acompanhantes/outros profissionais e interpretar os sinais de comunicação verbal e não-verbal manifestados, de forma a reunir todos os elementos necessários à formulação de um adequado diagnóstico	17	5,41	0,71	6
28	9.1. Dominar conhecimentos na área específica do curso de modo a poder exercer a profissão de forma autónoma nos seus diversos contextos	15	5,4	0,63	5
29	27.1. Recorrer aos conhecimentos teóricos adquiridos para a resolução de problemas práticos (execução adequada do plano de intervenção)	15	5,4	0,63	5
30	18.2. Reconhecer a obrigação de exercer a profissão de acordo com a <i>legis artis</i>	13	5,38	0,65	6
31	20.1. Confiar nas suas capacidades, sendo capaz de assumir responsabilidades e responder por elas	18	5,38	0,69	6
32	16.1. Fazer um juízo crítico de cada situação para a tomada de decisão fundamentada	16	5,37	0,61	5
33	6.2. Usar o raciocínio clínico para tomada de decisão de forma fundamentada	14	5,35	0,63	5
34	2.1. Comunicar de modo adequado (adaptando a forma de comunicar ao interlocutor) com utentes e seus familiares, grupo/comunidade acerca das suas necessidades de cuidados sociais e de saúde, assegurando-se que os mesmos as entenderam	17	5,35	0,78	6
35	6.3. Estabelecer prioridades de atuação perante cada situação específica	18	5,33	0,76	6
36	32.4. Pensar com clareza mesmo sob pressão	18	5,33	0,84	6
37	22.3. Demonstrar capacidade de aprender com base na experiência	16	5,31	0,7	5
38	37.1. Participar na educação/formação de outros para promover a adoção de comportamentos saudáveis	16	5,31	0,7	5
39	6.1. Identificar problemas, definir estratégias de atuação, implementá-las e avaliar os resultados da sua ação para resolver esses mesmos problemas	17	5,29	0,68	5
40	14.2. Planear cuidados de acordo com as necessidades dos utentes, seus familiares/cuidadores e da comunidade onde estes se inserem, enquadrando-os em tempo útil e tendo em conta a limitação de recursos	17	5,29	0,68	5

41	24.2. Transmitir confiança ao utente relativamente à adequabilidade das atividades planeadas para a sua reabilitação/bem-estar	17	5,29	0,68	5
42	26.3. Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas	17	5,29	0,68	5
43	22.4. Acompanhar as inovações emergentes do desenvolvimento técnico-científico da profissão	14	5,28	0,72	5
44	10.2. Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais	16	5,25	0,77	6
45	16.2. Utilizar a reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho como profissional	17	5,23	0,66	5
46	3.1. Promover um ambiente de trabalho seguro para si e para os outros, utilizando os recursos mais adequados a cada situação	17	5,23	0,75	5
47	9.3. Realizar atividades apropriadas habilmente e de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências	15	5,2	0,67	5
48	27.3. Refletir sobre a prática aplicada e utilizar os dados de avaliação para, numa decisão partilhada com utentes/familiares/outros profissionais, modificar o plano de cuidados ou pôr fim à sua intervenção	15	5,2	0,67	5
49	13.2. Obter, reunir e interpretar de forma adequada dados objetivos e subjetivos para formulação do diagnóstico e planeamento da intervenção em prol da melhoria da qualidade de vida do utente /cliente	16	5,18	0,65	5
50	14.3. Manter os registos das intervenções de forma adequada e atualizados	16	5,18	0,83	6
51	5.3. Promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar	17	5,17	0,88	5
52	9.5. Organizar o seu trabalho gerindo eficazmente o tempo	17	5,17	0,88	6
53	18.4. Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação	15	5,13	0,83	6
54	23.1. Usar um leque de técnicas de avaliação adequadas à situação de forma a identificar as necessidades/problemas a nível físico, psicológico, social e cultural	14	5,07	0,82	5
55	28.1. Demonstrar capacidade de negociação de modo a evitar/resolver conflitos ou a implementar novas estratégias	15	5,06	0,79	5
56	14.6. Monitorizar e avaliar a eficácia da atividade planeada	14	4,92	0,82	5

Em sentido oposto, e embora o domínio demonstrado seja igualmente muito relevante (com exceção da 14.6, cujo domínio é apenas considerado relevante por 14 empregadores), os resultados da auscultação aos empregadores permitem afirmar que as 10 competências menos evidenciadas

pelos diplomados no âmbito das suas funções profissionais são, assim, as 14.6; 28.1; 23.1; 18.4; 9.5; 5.3; 14.3; 13.2; 27.3; e 9.3.

Deste modo, as competências nas áreas do planeamento/ação (14.6 e 27.3); negociação (28.1); atenção ao detalhe (23.1); desenvolvimento dos outros (18.4); autonomia (9.3 e 9.5); orientação para o utente/cliente (apenas a que se reporta à promoção da participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes nas atividades em que o mesmo pode e quer participar: 5.3); e recolha e tratamento de informação (13.2) são de entre todas as competências, e embora detidas pelos diplomados, as menos evidenciadas.

Se considerarmos as 20 competências percecionadas pelos empregadores como muito dominadas pelos diplomados pela ESSUA, mas apesar disso menos que as restantes, então temos que acrescentar as relacionadas com as áreas da preocupação com a segurança/promoção de ambiente seguro (3.1); pensamento/espírito crítico (apenas a relativa à utilização da reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho como profissional: 16.2); adaptação à mudança (10.2); disponibilidade para a aprendizagem contínua (22.3 e 22.4); influência/persuasão (24.2); organização e planeamento do trabalho (14.2); resolução de problemas (apenas a relacionada com a identificação de problemas, definição e implementação de estratégias de atuação e avaliação dos resultados da sua ação para resolver esses mesmos problemas: 6.1); e relacionamento interpessoal (apenas a que diz respeito à promoção de uma relação de confiança com o utente para garantir a sua cooperação na prossecução das atividades planeadas: 26.3).

Estes dados não coincidem com os resultantes de outros estudos sobre a perceção dos empregadores, talvez porque as competências neles referenciadas como sendo menos dominadas pelos diplomados não são relevantes para o exercício profissional dos terapeutas da fala, como é o caso, por exemplo, das competências de liderança e assunção do risco (Vieira & Marques, 2014) ou de línguas estrangeiras (Bennett, 2002).

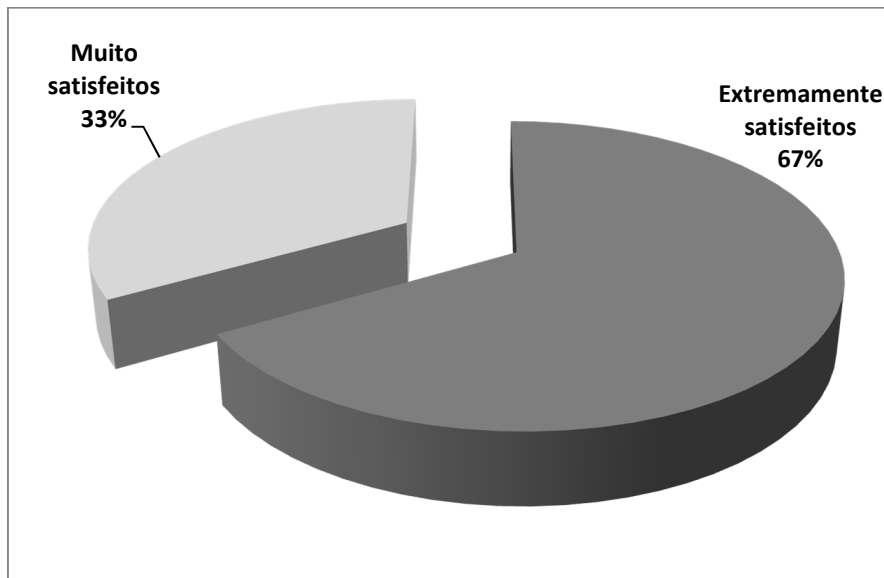
### **2.2.3. Satisfação com o desempenho profissional**

A questão 4 da Parte 3 do inquérito por questionário dirigido aos empregadores dos diplomados em TF pela ESSUA visava conhecer o grau de satisfação destes respondentes com o desempenho dos profissionais de TF formados pela Escola, através de uma escala de valores 1 a 6, em que 1 significava *“Nada satisfeito”* e 6 *“Extremamente satisfeito”*.

Uma vez que as respostas se limitaram aos dois valores mais elevados da escala (5 e 6), procedemos à análise de frequência dos dados e podemos afirmar que a maioria (67%; 12) dos 18 empregadores participantes do estudo manifestou-se extremamente satisfeita, e 33% (6) muito satisfeita com a qualidade do desempenho dos profissionais licenciados pela ESSUA.



**Gráfico 30 – Satisfação dos empregadores com o desempenho dos diplomados**

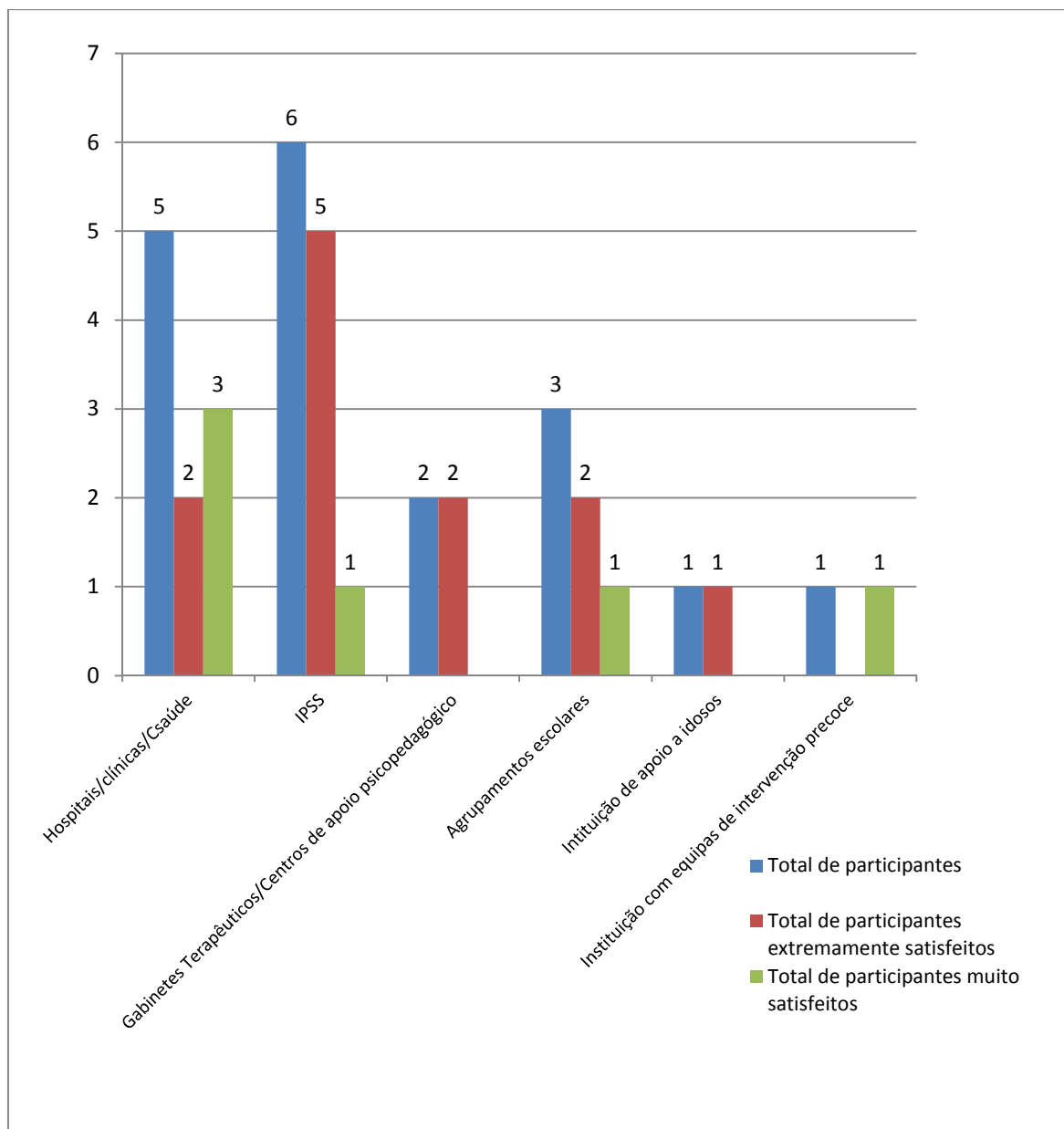


Se compararmos a satisfação dos empregadores de acordo com o número total de participantes afetos a cada tipo de instituição empregadora (ver Gráfico 31), são percentualmente os empregadores dos diplomados que exercem funções em gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógicos e na instituição de apoio a idosos, os mais satisfeitos (100% estão extremamente satisfeitos). Seguem-se os empregadores das IPSS – Cercis e outras instituições de apoio a cidadãos com necessidades especiais (83% extremamente satisfeitos). Por último, entre os empregadores das instituições de saúde (hospitais, clínicas e centro de saúde) 40% manifestam-se extremamente satisfeitos e 60% muito satisfeitos. O único empregador representativo das instituições que integram equipas de intervenção precoce a crianças em risco manifestou-se muito satisfeito.

De salientar que, independentemente do tipo de instituição empregadora, nenhum dos 18 respondentes assinalou qualquer das quatro restantes opções da escala de resposta, representativas de “*nada satisfeito (1)*”, “*muito pouco satisfeito (2)*”, “*pouco satisfeito (3)*” ou “*satisfeito (4)*”.

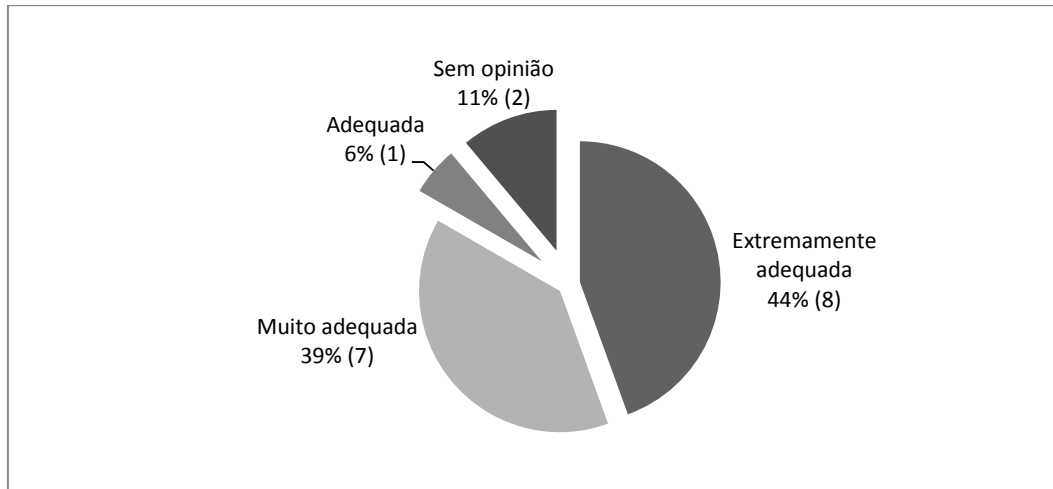
Estes dados vêm de novo corroborar e até superar os reportados por Ana Paula Marques, em que é clara a visão dos empregadores quanto ao modo como avaliam o desempenho profissional dos jovens diplomados: “*muito satisfatório*” e “*satisfatório*” (Marques, 2010, p.275).

**Gráfico 31 – Satisfação dos empregadores com desempenho dos diplomados em função do contexto profissional**



Semelhante é o resultado da percepção manifestada pelos empregadores sobre a adequação da formação adquirida pelos diplomados pela ESSUA à exigida para um exercício profissional competente (ver Gráfico 32). A maioria dos empregadores considera-a extremamente adequada (44%; 8) e muito adequada (39%; 7). 6% (1) dos inquiridos considera-a adequada e 11% (2) não têm opinião sobre esta questão. Nenhum dos 18 participantes do estudo assinalou os três pontos mais baixos da escala, ou seja avaliou a formação como pouco, muito pouco ou *nada ajustada* a um exercício competente da profissão.

**Gráfico 32 – Percepção dos empregadores sobre a adequação da formação às exigências da profissão**



Embora não existam estudos que nos permitam comparar a visão dos empregadores sobre a adequação da formação em terapia da fala ministrada por outras escolas nacionais, estes dados parecem, contudo, apontar na mesma direção dos extraídos a partir da percepção manifestada pelos empregadores da região norte do país sobre a generalidade dos diplomados do Ensino Superior, na medida em que tais empregadores consideram existir uma proximidade entre a formação académica e os requisitos diferenciados em contexto de trabalho (Marques, 2010).

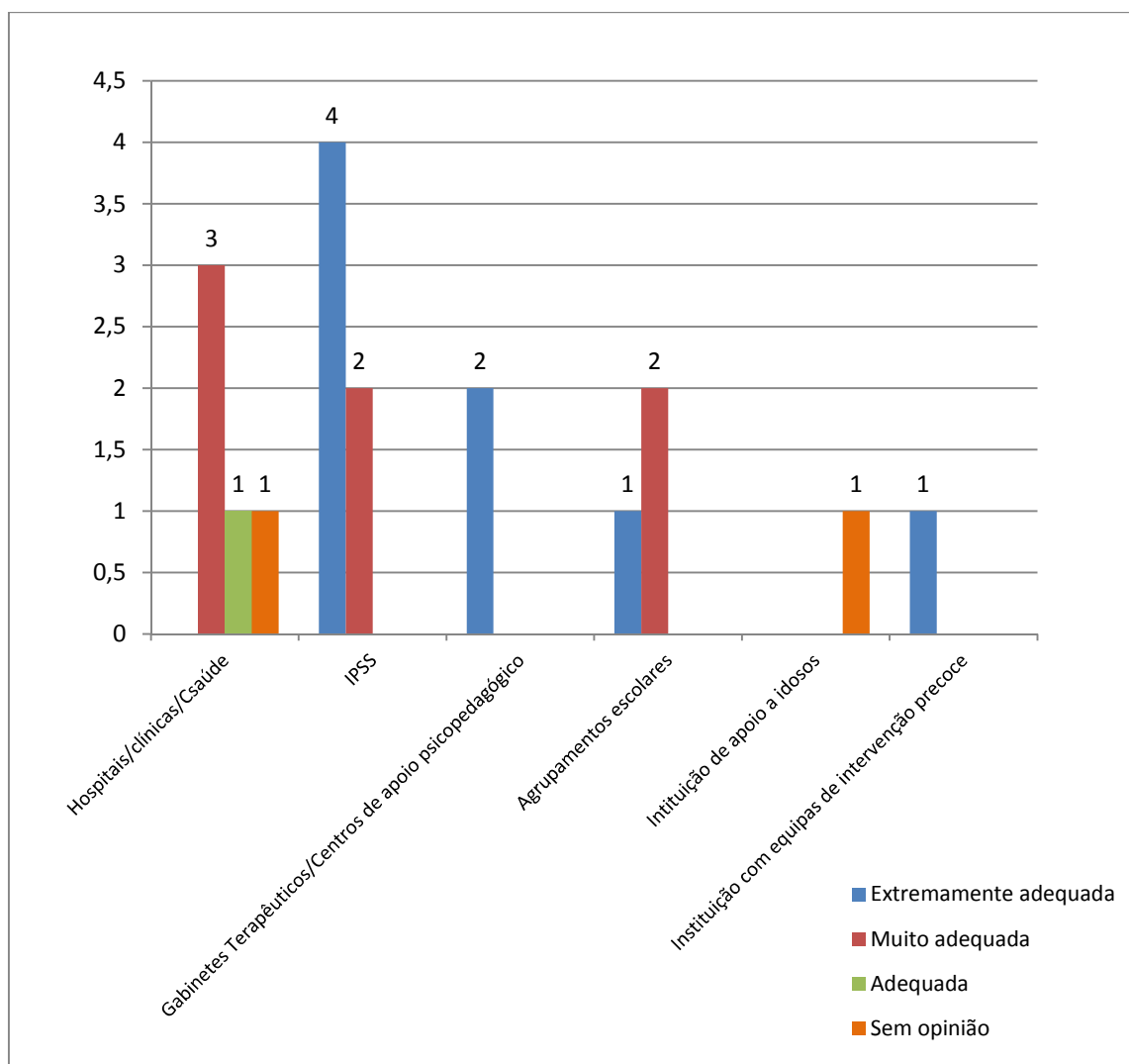
Se analisarmos a percepção dos empregadores em matéria de uma maior ou menor adequação da formação às exigências práticas da profissão, de acordo com o tipo de instituição que representam (ver Gráfico 33), podemos afirmar que os empregadores dos gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógico, bem como os representativos das instituições com equipas de intervenção precoce a crianças em risco são quem, percentualmente, mais a consideram adequada (100% consideram-na extremamente adequada).

Extremamente adequada é igualmente a percepção manifestada por 4 dos 6 (67%) empregadores das IPSS - CERCIS e outras instituições de apoio e/ou reabilitação de pessoas com necessidades especiais.

Os empregadores representativos das instituições hospitalares (hospitais, clínicas e centro de saúde) consideram que os diplomados da ESSUA adquiriram uma formação muito adequada (60%) ou adequada (20%) ao exercício das funções que lhes estão cometidas e, tal como um dos respondentes deste grupo, o pertencente à instituição de apoio a idosos não tem opinião sobre este aspeto.

Estes dados sugerem, assim, que os empregadores consideram a formação académica proporcionada pela ESSUA mais ajustada a um exercício profissional em gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógico; em instituições de ensino especial, de apoio/reabilitação a cidadãos com necessidades especiais e intervenção precoce em crianças em risco, do que em escolas do ensino básico e secundário ou em contexto hospitalar.

**Gráfico 33 – Percepção dos empregadores sobre o grau de adequação da formação académica às exigências da profissão de acordo com o tipo de instituição empregadora**



Importa ainda referir a impossibilidade de identificar a visão empregadora no caso específico das instituições de apoio a idosos, pelo facto de o único respondente afeto a este tipo de instituição ter assinalado a opção “*não tenho opinião/não sei responder*”.

Estando os empregadores participantes no presente estudo extremamente satisfeitos ou muito satisfeitos com o desempenho profissional dos diplomados pela ESSUA e a maioria ciente de que a formação adquirida em contexto académico é muito ou extremamente adequada às exigências diárias a que o desempenho da profissão obriga, não é de estranhar que todos os 18 empregadores tenham expressado a sua vontade em trabalhar com mais terapeutas da fala formados por esta IES.

Estes dados vêm, de resto, reafirmar a percepção dos dirigentes da ESSUA e do curso de terapia da fala que, no decorrer das entrevistas exploratórias, deram vários exemplos do contentamento dos empregadores com a prestação dos diplomados da Escola (ver estes exemplos na pág. 377 deste capítulo).

#### 2.2.4. Mais-valias da formação

Ao avaliarem numa escala de 1 a 6 (em que 1 corresponde a “*nada*” e 6 a “*completamente*”) em que medida oito aspetos diferenciadores da formação proporcionada pela ESSUA (salientados pelos docentes da instituição como principais mais-valias) a caracterizam, o valor médio de respostas dado pelos empregadores a sete dos oito aspetos indicados situou-se acima da opção 5, revelando que, com exceção de um, todos os restantes itens enunciados são percecionados como muito característicos da formação ministrada por esta Escola.

A responsabilidade no desempenho das funções que lhes são confiadas; a aptidão para trabalhar em equipas multidisciplinares; e a capacidade de relacionamento interpessoal são as principais mais-valias destes profissionais formados pela ESSUA. Os 18 empregadores reconhecem a primeira como a que, entre todas as apresentadas, melhor caracteriza a formação da escola, tendo a maioria das respostas se fixado na opção 6 e a média se situado em 5,66 (DP=0,48).

Uma aptidão para exercer a profissão imediatamente após a conclusão do curso foi o único aspeto que os empregadores consideraram caracterizar em menor escala a formação, mas ainda assim, o valor médio de respostas de n=12 cifrou-se em 4,91 (DP=0,79) com a moda a fixar-se na opção 5.

Em suma, os dados analisados com base em medidas de tendência central e de dispersão permitem afirmar que, com exceção deste último, os empregadores consideram os restantes aspetos apresentados (ver Tabela 6) muito característicos da formação, reconhecendo-os deste modo como mais-valias da formação oferecida por esta Escola.

Importa ainda notar que um dos empregadores reforçou algumas destas mais-valias e acrescentou outras, designadamente as respeitantes ao: “*sentido de responsabilidade; boa capacidade de assumir erros e compreender limitações; boa capacidade de trabalho em equipa; e a importância de cada especialidade.*” (E1).

Face à inexistência de estudos que nos permitam comparar as mais-valias da formação proporcionada pela ESSUA com a de outras escolas que ministram a mesma licenciatura, referimos apenas que algumas competências conferidas pela ESSUA e reconhecidas pelos empregadores que auscultámos coincidem com as indicadas noutros estudos como sendo aquelas que, na visão dos empregadores, os diplomados de diferentes formações evidenciam no exercício das suas funções profissionais: ética e responsabilidade social (Vieira & Marques, 2014), trabalho em equipa, tecnologias de informação e comunicação (Bennett, 2002; Vieira & Marques, 2014).

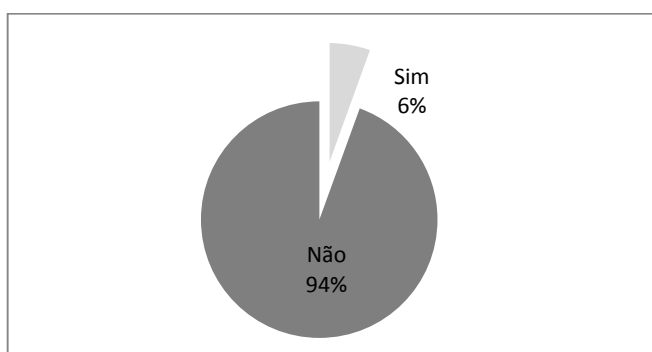
**Tabela 6 – Medidas descritivas da percepção dos empregadores sobre as mais-valias da formação proporcionada pela ESSUA por ordem decrescente de avaliação**

Mais-valias	N	M	DP	Mo
1. Responsabilidade no desempenho das funções que lhe são confiadas	18	5,66	0,48	6
2. Aptidão para trabalhar em equipas multidisciplinares	17	5,52	0,62	6
3. Capacidade de relacionamento interpessoal	18	5,47	0,61	6
4. <i>know-how</i> tecnológico	13	5,15	0,55	5
5. Capacidade de autoavaliar a sua prestação	18	5,11	0,75	5
6. Conhecimento técnico e cognitivo muito aprofundado favorecedor de um exercício profissional autónomo	15	5,06	0,79	5
7. Conhecimentos em áreas afins à profissão	13	5	0,91	5
8. Aptidão para exercer a profissão imediatamente após a conclusão do curso	12	4,91	0,79	5

### 2.2.5. Fragilidades da formação

A esmagadora maioria (94%) dos 18 empregadores não faz referência a fragilidades da formação proporcionada pela Escola, tendo à questão: “Gostaria de apontar alguma fragilidade à formação proporcionada pela ESSUA?”, assinalado a opção “*Não, entende que a formação concedida pela ESSUA prepara globalmente os licenciados para exercer com qualidade a sua profissão*”.

**Gráfico 34 – Percepção dos empregadores sobre fragilidades da formação**



O único empregador que reporta fragilidades, especifica: “*Pelo que me apercebo das necessidades da minha terapeuta, a área da leitura e escrita e fonologia.*” (E1).

Estes dados contradizem de alguma forma os revelados por Saúde (2010), na sequência do que manifestaram os empregadores dos diplomados do Instituto Politécnico de Beja ao serem confrontados com a necessidade de ponderar se os seus colaboradores formados por aquele Instituto dominavam as competências que eles próprios, enquanto empregadores consideravam chave. Com efeito, a maioria revelou julgar insuficiente o trabalho a este nível feito em contexto formativo, assumindo, tal como os diplomados da mesma IES, lacunas nos seus perfis de saberes.

### 2.2.6. Relação de colaboração com a ESSUA

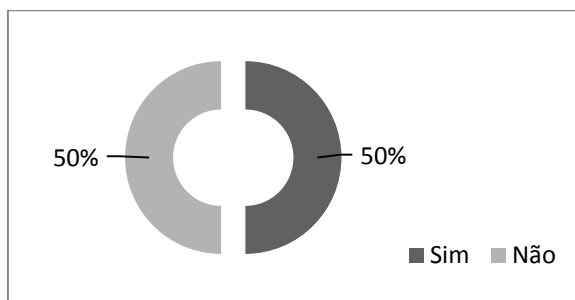
Os 18 empregadores que participaram neste estudo nunca foram contactados pela ESSUA para sugerir melhorias à qualidade da formação ali ministrada e 89% (16) referem mesmo não ter sugestões a fazer. Ao contrário, 11% (2) assinalaram a opção “*Não, mas gostaria de sugerir...*”, explicitando num caso: “*Mais investimento nas áreas de leitura e escrita e motricidade principalmente com implicação na ortodontia. A minha terapeuta tem-me ajudado muito, mas vejo que investe por ela para aprender.*” (E1); e noutro: “*Que a minha terapeuta da fala com a excelente prestação de trabalho servisse de exemplo para ir palestrar junto dos vossos alunos como forma de exemplo profissional.*” (E6).

A inexistência de contactos formais entre a Escola e os empregadores, a nosso ver explicada pelo facto dos próprios docentes da ESSUA exercerem em simultâneo a sua atividade clínica e por isso serem os atores óbvios deste contacto, vem reforçar a evidência reportada na literatura (e.g. Mourshed, Patel, & Suder, 2014) sobre a ainda ténue convivência entre os mundos académico e laborar, apesar das constantes recomendações para as vantagens decorrentes de um maior entrosamento entre os dois mundos (Vieira & Marques, 2014).

### 2.2.7. Disponibilidade para colaboração

Tal como pode observar-se no Gráfico 35, metade dos 18 empregadores participantes neste estudo manifestaram-se disponíveis para integrar um eventual painel constituído por antigos alunos, profissionais de saúde e associação profissional, responsável por alertar a Escola para as reais necessidades da profissão, decorrentes de inovações e/ou novas tendências do mercado de trabalho. A outra metade manifestou-se indisponível para colaborar com a Escola neste desafio.

**Gráfico 35 – Disponibilidade dos empregadores para colaborar com a ESSUA**



Apesar de altamente recomendado (OCDE, 2014; Vieira & Marques, 2014), a recusa a um envolvimento ativo no aperfeiçoamento dos *currícula* por parte de metade dos empregadores auscultados pode dever-se ao facto de grande parte deles, tal como referimos anteriormente, não terem formação na área e/ou não acompanharem de perto o dia a dia destes profissionais, não se sentindo portanto capazes de dar um contributo relevante para a melhoria da formação proporcionada pela Escola.

## 2.3. Visão dos docentes

Dado o desconhecimento da existência de evidência empírica nacional ou estrangeira acerca das questões sobre as quais os docentes que auscultámos se pronunciaram, o que nos permitiria estabelecer comparações mais sustentadas, os dados a seguir relatados serão apenas, e quando possível, alvo de comparação com a percepção manifestada pelos dirigentes da ESSUA e diretora de curso de terapia da fala, sendo posteriormente, mais à frente neste capítulo, comparada com a expressa pelos diplomados e empregadores participantes.

Acresce lembrar que a percepção docente a seguir apresentada sobre os aspetos relacionados com a satisfação de diplomados e empregadores com a formação proporcionada pela Escola, mais-valias e fragilidades da mesma, interesse nas recomendações externas e respetivos reflexos na formação ministrada, resulta apenas da informação extraída nas entrevistas, dado o facto de o questionário aos docentes ter sido aplicado na primeira fase do nosso estudo empírico, com o objetivo específico de identificar as competências mais relevantes para o adequado desempenho da profissão e o contributo da formação para o desenvolvimento das mesmas.

### 2.3.1. Contributo do curso para o desenvolvimento de competências específicas

Aos docentes de TF da ESSUA que ministram unidades curriculares da área das ciências da especialidade foi pedido que manifestassem numa escala de valores de 1 a 6, em que 1 correspondia a “*contributo irrelevante*” e 6 a “*contributo extremamente relevante*”, a sua percepção quanto ao grau de contributo da formação proporcionada pela ESSUA para o desenvolvimento de cada uma das competências específicas (técnicas da profissão) apresentadas.

Importa a este respeito referir que as competências 19 e 20 que compõem este referencial não foram apresentadas aos docentes, pelos motivos já explicitados no capítulo da metodologia. De facto, a visão deste grupo sobre o desenvolvimento de competências pelos alunos durante a formação académica adquirida na ESSUA foi conhecida logo na 1ª fase do estudo, numa altura em que, para além deste objetivo, se visava conhecer igualmente a sua percepção sobre as competências essenciais ao adequado desempenho da profissão nos seus diferentes contextos e, deste modo, dar os primeiros passos para a construção e validação do referencial que viria a sustentar a criação dos instrumentos com que nesta 2ª fase da presente investigação aferimos a percepção dos diplomados e empregadores.

O procedimento para o tratamento da informação decorrente da auscultação aos professores é semelhante ao usado nos restantes dois grupos ouvidos no âmbito do presente estudo. Assim, recorreremos às medidas de estatística descritiva, mais concretamente às medidas de tendência central (média e moda) e dispersão (desvio padrão), que nos indicam o valor médio e o mais frequente dos dados observados (Reis, 2000) para aferir a percepção dos professores da Escola sobre o grau de contributo que atribuem à formação para o desenvolvimento de cada uma das competências apresentadas.



Tal análise permite-nos desde logo afirmar que, na perspetiva do grupo de docentes participantes (n=5)<sup>119</sup>, a formação académica concedida na ESSUA é, em geral, relevante e muito relevante para o desenvolvimento da maioria das competências específicas (técnicas da profissão) identificadas como importantes para um adequado desempenho profissional.

**Tabela 7 – Medidas descritivas da avaliação docente sobre o contributo da formação para o desenvolvimento de competências específicas por ordem decrescente**

Competências Específicas	N	M	DP	Mo
<b>CE1.1</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Fala (articulação, fluência, ressonância e voz, incluindo as componentes aerodinâmicas da respiração)	5	5,6	0,54	6
<b>CE7</b> Estabelecer técnicas e estratégias de comunicação aumentativa, incluindo a construção, seleção e orientação da escolha dos sistemas e materiais a utilizar	5	5,4	0,54	5
<b>CE12</b> Colaborar com profissionais de Saúde, de Educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente	5	5,4	0,54	5
<b>CE15</b> Apresentar os seus diagnósticos de forma apropriada a cada pessoa, à sua família e aos outros profissionais de saúde/educação	5	5,4	0,54	5
<b>CE17</b> Executar o plano terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e <i>software</i> específicos	5	5,4	0,54	5
<b>CE1.2</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Linguagem (aspetos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos), processamento da linguagem, incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual, competências de pré-literacia, de literacia e de numeracia	5	5,2	0,44	5
<b>CE16</b> Elaborar um plano terapêutico apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade	5	5,2	0,44	5
<b>CE1.4</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Deglutição ou funções relacionadas (alimentação, avaliação da função esofágica)	5	5,2	0,83	5
<b>CE10</b> Formar e aconselhar indivíduos, famílias, colegas, educadores e outros relativamente à aceitação, à adaptação e à tomada de decisão sobre questões relacionadas com a comunicação, com a deglutição ou outras funções da sua responsabilidade	5	5	0,7	5
<b>CE18</b> Avaliar os procedimentos clínicos/educacionais de modo a decidir da continuidade, da alteração ou da interrupção do plano de intervenção	5	5	0,7	5
<b>CE11</b> Defender os direitos dos indivíduos pela consciencialização da comunidade, pela formação e por programas de treino que promovam e facilitem o seu acesso à participação plena (dos indivíduos) na comunicação, incluindo a eliminação das barreiras sociais	5	4,8	0,83	4

<sup>119</sup> Dois dos sete docentes participantes não se manifestaram sobre o contributo do curso para o desenvolvimento de competências específicas

<b>CE14</b> Prestar serviços para modificar ou otimizar a performance comunicativa (ex.: modificação da acentuação, cuidados e melhoria da qualidade da voz profissional, efetividade comunicativa pessoal/profissional)	5	4,8	1,09	5
<b>CE13</b> Saber lidar com comportamentos (ex: atos repetitivos ou disruptivos) e com contextos (ex.: posicionando o utente para deglutir com segurança ou para dar atenção ou para facilitar a comunicação) que afetam a comunicação, a deglutição ou outras funções relacionadas	5	4,6	0,54	5
<b>CE1.3</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Comunicação não-verbal (traços supra-segmentais e mímica)	5	4,6	1,14	5
<b>CE1.6</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações das funções sensoriais no âmbito da comunicação, da deglutição ou de outras áreas relacionadas	5	4,5	0,57	4
<b>CE1.5</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de aspetos cognitivos da comunicação (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas)	5	4	1	3
<b>CE19</b> Ensinar e treinar os diferentes interlocutores da pessoa com perturbação a adotar estratégias de comunicação que facilitem todo o processo de interação e comunicação entre elas	-	-	-	-
<b>CE20</b> Participar na realização de exames objetivos de diagnóstico (ex. videofluoroscopia da deglutição) em conjunto com os profissionais responsáveis pelos mesmos, com vista à confirmação do sucesso/insucesso de manobras e estratégias utilizadas na intervenção terapêutica	-	-	-	-

Com um valor médio a situar-se em 5,6 (DP=0,54) e a opção 6 a apresentar-se como a resposta mais frequente, os professores consideram que é para um desempenho capaz de prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de fala (articulação, fluência, ressonância e voz, incluindo as componentes aerodinâmicas da respiração) que o curso mais contribui.

Refira-se a propósito que este aspeto tinha sido já destacado pela diretora de curso de TF. No decorrer da entrevista exploratória realizada na 1ª fase da presente investigação, a docente salientava o *know-how* destacado do Departamento de Eletrónica, Telecomunicações e Informática da Universidade de Aveiro em matéria de produção e perceção da fala (área de audição e de fala) e o seu consequente importante contributo para a formação dos terapeutas da fala da ESSUA.

Com valores médios muito próximos de 5,5, os resultados indicam que os professores consideram o curso também muito relevante para o desenvolvimento das competências 7; 12; 15; e 17, isto é, das conducentes a uma atuação profissional capaz de i) estabelecer técnicas e estratégias de comunicação aumentativa, incluindo a construção, seleção e orientação da escolha dos sistemas e materiais a utilizar; ii) colaborar com profissionais de saúde, de educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente; iii) apresentar os seus diagnósticos de forma apropriada a cada pessoa, à sua família e aos outros profissionais de saúde/educação; e iv) executar o plano

terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e *software* específicos. De facto, ao avaliar o contributo da formação para o desenvolvimento destas quatro competências, a média de resposta dos participantes do estudo (n=5) situou-se em 5,4 (DP=0,54) e a moda fixou-se na opção 5.

Importa também notar o contributo muito relevante que os docentes atribuem à formação proporcionada pela Escola para o desenvolvimento das competências 1.2; 16; 1.4 (M=5,2; Mo=5), bem como das 10 e 18 (M=5; Mo=5), todas elas sem significativa dispersão de respostas.

Maior diversidade de respostas, com um desvio padrão igual ou superior a 1, provocaram as competências 1.3; 14 e 1.5, embora o valor médio de resposta tenha oscilado entre 4 e 4,8, ou seja, o representativo de uma visão que vê a formação como relevante e muito próxima de muito relevante para o desenvolvimento destas competências.

De resto, os resultados revelam que, de entre todas as competências específicas, é precisamente a 1.5, relativa às perturbações de aspetos cognitivos da comunicação (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas), a que menos será desenvolvida pelo curso (M=4; DP=1; Mo=3), não deixando, contudo, os respondentes de considerar que a formação proporcionada pela Escola também contribui de forma relevante para o seu desenvolvimento.

### **2.3.2. Contributo do curso para o desenvolvimento de competências genéricas**

O procedimento para avaliar a perceção dos docentes sobre o contributo da formação para o desenvolvimento de competências genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional foi idêntico ao aplicado para a avaliação das competências específicas; isto é: a seleção do grau de contributo numa escala de valores de 1 a 6, em que 1 corresponde a “contributo irrelevante” e 6 a “contributo extremamente relevante”.

Importa lembrar que devido ao procedimento e momento temporal de auscultação deste grupo de respondentes, já acima referido e melhor explicitado no capítulo da metodologia, não foram apresentadas as competências 2.0 e 37.2, incluídas apenas no referencial de competências genéricas no momento da sua validação, pelo que não foi possível avaliar a perceção dos docentes sobre o contributo do curso para o desenvolvimento destas duas competências genéricas.

Uma primeiro olhar sobre os dados permite-nos ainda concluir que um dos sete docentes participantes no presente estudo assinalou a opção “Não tenho opinião” em todas as respostas relativas ao contributo da formação para o desenvolvimento de competências genéricas. Por este motivo, apenas nos é possível conhecer a perceção de 6 docentes sobre 22 das 56 competências genéricas que compõem o referencial. Sobre 31 das restantes competências manifestaram-se 5 docentes e sobre 1 (a 5.3) pronunciaram-se apenas quatro professores.

Uma análise global sobre os resultados obtidos permite-nos, desde logo, verificar que os docentes consideram a formação muito relevante para o desenvolvimento da generalidade das competências genéricas, tendo o valor médio de respostas oscilado entre um mínimo de 4,6 (n=5; DP=0,54; Mo=5) e um máximo de 5,83 (n=6; DP=0,4; Mo=6).

Centrando-nos mais pormenorizadamente nos resultados, e situando-se a média de respostas num valor igual ou superior a 5,5, sem significativa dispersão, e a moda na opção 6, podemos concluir que as 10 competências mais desenvolvidas pelo curso, tendo este sido mesmo extremamente relevante para o seu desenvolvimento, são, no entender dos docentes, as competências 30.1; 17.2; 17.1; 17.3; 27.1; 5.2; 17.4; 25.1; 27.3; e 22.2 (ver Tabela 8); isto é competências na área da assiduidade (30.1); compromisso ético (17.1; 17.2; 17.3 e 17.4); planeamento-ação (27.1 e 27.3); orientação para o cliente/utente (5.2); capacidade para ouvir (25.1); e disponibilidade para a aprendizagem contínua (22.2).

**Tabela 8 – Medidas descritivas da percepção dos docentes sobre o contributo do curso para o desenvolvimento de competências genéricas por ordem decrescente**

	Competências genéricas	N	M	DP	Mo
1	30.1. Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos	6	5,83	0,4	6
2	17.2. Respeitar a discrição e o sigilo profissional	5	5,8	0,44	6
3	17.1. Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional	5	5,8	0,44	6
4	17.3. Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes	5	5,8	0,44	6
5	27.1. Recorrer aos conhecimentos teóricos adquiridos para a resolução de problemas práticos (execução adequada do plano de intervenção)	5	5,8	0,44	6
6	5.2. Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional	5	5,6	0,54	6
7	17.4. Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional	5	5,6	0,54	6
8	25.1. Saber escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida	5	5,6	0,54	6
9	27.3. Refletir sobre a prática aplicada e utilizar os dados de avaliação para, numa decisão partilhada com utentes/familiares/outros profissionais, modificar o plano de cuidados ou pôr fim à sua intervenção	5	5,6	0,54	6
10	22.2. Reconhecer a necessidade de uma atualização constante de conhecimentos na sua área de atuação	6	5,5	0,54	6
11	6.2. Usar o raciocínio clínico para tomada de decisão de forma fundamentada	5	5,4	0,54	5
12	9.1. Dominar conhecimentos na área específica do curso de modo a poder exercer a profissão de forma autónoma nos seus diversos contextos	5	5,4	0,54	5
13	26.5. Mostrar sensibilidade para compreender os outros promovendo uma prestação de cuidados humanizada	5	5,4	0,54	5
14	27.4. Reconhecer os limites do seu papel e da sua competência, sendo capaz de encaminhar o utente para outros profissionais sempre que adequado	5	5,4	0,54	5
15	26.1. Ser empático no relacionamento com o utente/cliente	5	5,4	0,89	6
16	2.1. Comunicar de modo adequado (adaptando a forma de comunicar ao interlocutor) com utentes e seus familiares, grupo/comunidade acerca das	6	5,33	0,51	5

	suas necessidades de cuidados sociais e de saúde, assegurando-se que os mesmos as entenderam				
17	15.1. Respeitar as diferenças culturais, religiosas, de raça, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes/acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação	6	5,33	0,51	5
18	16.2. Utilizar a reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho como profissional	6	5,33	0,51	5
19	9.2. Assumir responsabilidade pelas ações e juízos profissionais elaborados	5	5,2	0,44	5
20	14.2. Planear cuidados de acordo com as necessidades dos utentes, seus familiares/cuidadores e da comunidade onde estes se inserem, enquadrando-os em tempo útil e tendo em conta a limitação de recursos	5	5,2	0,44	5
21	3.1. Promover um ambiente de trabalho seguro para si e para os outros, utilizando os recursos mais adequados a cada situação	5	5,2	0,83	5
22	26.2. Relacionar-se adequadamente com os outros, promovendo um ambiente saudável de trabalho	5	5,2	0,83	5
23	14.3. Manter os registos das intervenções de forma adequada e atualizados	5	5,2	0,83	6
24	33.1. Ponderar riscos e benefícios com base na avaliação de dados/situações e tomar decisões de forma fundamentada, ou propor estas mesmas decisões quando inserido numa equipa	5	5,2	0,83	6
25	4.1. Trabalhar em equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde	6	5,16	0,4	5
26	16.1. Fazer um juízo crítico de cada situação para a tomada de decisão fundamentada	6	5,16	0,4	5
27	13.2. Obter, reunir e interpretar de forma adequada dados objetivos e subjetivos para formulação do diagnóstico e planeamento da intervenção em prol da melhoria da qualidade de vida do utente /cliente	6	5,16	0,75	5
28	18.1. Agir de acordo com os standards e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão	6	5,16	0,75	5
29	18.4. Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação	6	5,16	0,75	5
30	6.3. Estabelecer prioridades de atuação perante cada situação específica	5	5	0	5
31	9.3. Realizar atividades apropriadas habilmente e de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências	5	5	0	5
32	24.2. Transmitir confiança ao utente relativamente à adequabilidade das atividades planeadas para a sua reabilitação/bem-estar	5	5	0	5
33	18.3. Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde/educação e sociais	6	5	0,63	5
34	22.3. Demonstrar capacidade de aprender com base na experiência	6	5	0,63	5
35	22.4. Acompanhar as inovações emergentes do desenvolvimento técnico-científico da profissão	6	5	0,63	5
36	34.1. Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho	6	5	0,63	5

37	23.1. Usar um leque de técnicas de avaliação adequadas à situação de forma a identificar as necessidades/problemas a nível físico, psicológico, social e cultural	5	5	0,7	5
38	26.3. Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas	5	5	1	4
39	2.2. Comunicar aos outros elementos da equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar), as informações pertinentes para a compreensão da pessoa/situação na sua globalidade	6	4,83	0,75	5
40	10.2. Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais	6	4,83	0,75	5
41	11.1. Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados	6	4,83	0,75	5
42	18.2. Reconhecer a obrigação de exercer a profissão de acordo com a legis artis	6	4,83	0,75	5
43	20.1. Confiar nas suas capacidades, sendo capaz de assumir responsabilidades e responder por elas	6	4,83	0,75	5
44	37.1. Participar na educação/formação de outros para promover a adoção de comportamentos saudáveis	6	4,83	0,98	5
45	1.1. Utilizar eficientemente computadores e dominar os softwares adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão	6	4,83	1,16	5
46	5.1. Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades	5	4,8	0,44	5
47	14.6. Monitorizar e avaliar a eficácia da atividade planeada	5	4,8	0,44	5
48	4.3. Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho	5	4,8	0,83	4
49	28.1. Demonstrar capacidade de negociação de modo a evitar/resolver conflitos ou a implementar novas estratégias	5	4,8	0,83	4
50	35.2. Preocupar-se em envolver os outros (utentes/familiares/acompanhantes/comunidade/colegas) no desenho, implementação e eficácia do plano de intervenção	5	4,8	0,83	4
51	5.3. Promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar	4	4,75	0,5	5
52	32.4. Pensar com clareza mesmo sob pressão	6	4,66	0,51	5
53	6.1. Identificar problemas, definir estratégias de atuação, implementá-las e avaliar os resultados da sua ação para resolver esses mesmos problemas	5	4,6	0,54	5
54	9.5. Organizar o seu trabalho gerindo eficazmente o tempo	5	4,6	0,54	5
55	2.0. Questionar adequadamente os utentes /familiares/acompanhantes/outros profissionais e interpretar os sinais de comunicação verbal e não-verbal manifestados, de forma a reunir todos os elementos necessários à formulação de um adequado diagnóstico	-	-	-	-
56	37.2. Utilizar o conhecimento adquirido nas atividades de formação e investigação para promover a consciência e imagem adequada dos profissionais de terapia da fala junto dos responsáveis pela legislação e decisões políticas relacionadas com o exercício da profissão	-	-	-	-

Se considerarmos as 20 competências que os docentes percebem como sendo as mais desenvolvidas ao longo da formação académica promovida pela ESSUA, teremos então que acrescentar a 27.4 na área do planeamento/ação e nove outras nas áreas da resolução de problemas (6.2); autonomia (9.1 e 9.2); relacionamento interpessoal (26.1 e 26.5); comunicação (2.1); convívio com a multiculturalidade/diversidade (15.1); pensamento/espírito crítico (16.2) e organização e planeamento do trabalho (14.2).

Observando ainda os dados constantes da Tabela 8, é importante notar que ao considerarmos um valor médio igual ou superior a 5, com um inexistente ou reduzido desvio padrão, associado a uma moda de 5 ou 6, podemos então assumir que o curso contribui de forma muito relevante para a aquisição da maioria das restantes competências integradas em praticamente todas as restantes áreas de competência.

Por outro lado, os dados sugerem que a formação proporcionada pela ESSUA contribuirá menos para o desenvolvimento das competências 9.5; 6.1; 32.4; 5.3; 35.2; 28.1; 4.3; 14.6; 5.1; 1.1; 37.1; 20.1; 18.2; 11.1; 10.2; e 2.2 mas ainda assim de forma relevante, uma vez que os valores médios obtidos nestes itens se situam entre um mínimo de 4,6 e um máximo de 4,83.

Na perspetiva dos docentes são, assim, algumas competências nas áreas da autonomia (apenas a 9.5); resolução de problemas (apenas a 6.1); orientação para o utente/cliente (apenas as 5.1 e 5.3); trabalho colaborativo (apenas a 4.3); desenvolvimento dos outros (apenas a 37.1); sensibilização para as estruturas representativas da profissão (apenas a 18.2), e comunicação (apenas a 2.2), bem como as relacionadas com as áreas do autocontrolo (32.4); motivação dos outros (35.2); negociação (28.1); organização e planeamento do trabalho (14.6); tecnologias da informação e comunicação (1.1); autoconfiança (20.1); inovação/criatividade/iniciativa (11.1); e adaptação à mudança/novas situações (10.2), aquelas que, em comparação com as restantes, terão sido as menos desenvolvidas na formação ministrada pela ESSUA.

Estes resultados não são contrários aos expressos pelos dirigentes da Escola e diretora de curso da licenciatura em TF, no decorrer das entrevistas realizadas na primeira fase deste estudo.

Se nos detivermos no Quadro 25 relativo aos discursos sobre a categoria *“Competências essenciais a um adequado desempenho profissional e contributo do curso para o desenvolvimento das mesmas”* e seus respetivos temas, elaborado com base nas fichas síntese de análise de conteúdo às entrevistas, constatamos que os três docentes auscultados partilham entre eles da mesma visão e destacam a existência de uma formação propiciadora da aquisição e desenvolvimento de competências específicas, mas também de algumas competências genéricas, especialmente das relacionadas com as áreas do relacionamento interpessoal e comunicação.

Dois destes informantes-chave partilham igualmente a visão que têm sobre o contributo do curso para o desenvolvimento de competências na área do trabalho colaborativo e das tecnologias de informação e comunicação e sublinham individualmente o contributo da formação para o desenvolvimento de competências relacionadas com a adaptação à mudança, autonomia, convívio com a multiculturalidade, capacidade para ouvir; e promoção do ambiente seguro.

Com exceção da relativa à área das TIC, a visão manifestada nas entrevistas pelos informantes-chave coincide assim com a expressa pelos restantes docentes participantes do estudo, pois, tal como se observa na Tabela 8, atribuem à formação um papel decisivo no desenvolvimento de competências nestas áreas, com a média de respostas a oscilar entre um mínimo de 4,8 e um máximo de 5,8.

Por exemplo, a percepção de que o curso contribui de modo muito relevante para uma conduta assente na preocupação em compreender os outros e numa prestação de cuidados humanizada, é unânime. Para além de destacada pelos três docentes ouvidos nas entrevistas, a média de respostas dadas pelos respondentes do questionário, situou-se, neste item particular (26.5), em 5,4 (DP=0,54; Mo=5).



**Quadro 25 – Discursos sobre a importância e o contributo da formação para o desenvolvimento de competências**

Áreas de Competências mais referenciadas nas entrevistas	Diretor da Escola 1 (DE1)	Diretor da Escola 2 (DE2)	Diretora de Curso de Terapia da Fala (DCtf)
<b>Competências técnicas (específicas da profissão)</b>	“As competências técnicas são essenciais mas também deverá ter <i>skills</i> interpessoais (comunicação interpessoal, relacionamento interpessoal).”	“Alguém que está a trabalhar na área da saúde tem que ter a perspetiva técnica e a humana e esses são os valores que de alguma maneira tentamos dar aos alunos desde o princípio.”	“Um bom terapeuta da fala é aquele que consegue conjugar um conhecimento técnico abrangente e muito aprofundado e uma formação cívica com normas de conduta muito apertadas.”
<b>Relacionamento interpessoal</b>	“ (...) a questão do relacionamento. Eu achei que a escola devia ter no seu currículo uma disciplina nesta área (psicologia relacional). Somos a única escola que o tem. (...) O facto de esta disciplina integrar o currículo formal dos cursos faz a sua diferença.”	“O bom profissional de saúde terá que ser um excelente técnico e deverá ser humanista, pensar no próximo, tratá-lo bem e dar-lhe essa importância. (...) Os nossos alunos (...) são treinados durante todo o curso a ter esse desempenho: uma boa componente técnica, aliada a uma componente humana.”	“Temos uma máxima: nenhum terapeuta da Fala pode ser bom enquanto não for boa pessoa. (...) Ao fim ao cabo acaba por existir um currículo paralelo em formação cívica para o exercício desta profissão.”
<b>Trabalho colaborativo/ cooperativo</b>	“Preocupámo-nos muito com o trabalho em equipa multidisciplinar, o que se traduziu no facto de termos disciplinas comuns aos diferentes cursos. Se na escola os alunos de diferentes profissões estavam lado a lado, na vida profissional estariam lado a lado. Esta multidisciplinaridade e trabalho em equipa foi muito enfatizado.”		“O nosso aluno é muitíssimo bom a executar e a programar novas abordagens terapêuticas dentro da TF, porque consegue trabalhar em equipas multidisciplinares, quer com colegas da saúde, quer com colegas que trabalhem para a área da saúde, como é o caso da engenharia eletrónica, farmácia, etc., que não são especificamente profissionais de saúde.”

<b>Tecnologias de informação e comunicação</b>	“Os profissionais que iríamos formar teriam que ter novas competências. Por um lado, a componente tecnológica, por outro lado, algum enfoque em relação aos ciclos de vida”.		“Os alunos saem da Escola a saber usar e programar <i>software</i> para análise de produção de fala e de voz (...) são mais do que TdF, são capazes de resolver problemas relacionados com o uso da instrumentação para a nossa profissão”.
<b>Comunicação</b>	“A diversidade do corpo docente (...) também marca a diferença. As exigências de cada especialista são diferentes (eu posso querer um relatório feito de uma maneira e o colega de outra área de outra) e os alunos acabam por perceber que há diferentes interlocutores e que têm que adaptar os seus códigos e a sua linguagem aos diferentes interlocutores. Talvez isto também contribua para que não estranhem quando isto acontece em contexto de trabalho e têm que trabalhar com diferentes profissionais de saúde.”	“Deve saber ouvir, saber falar, colher a informação que lhe possa ser útil para o diagnóstico e tratamento.”	“É muito difícil um aluno de Terapia da Fala da ESSUA passar por cá sem ser conhecido pelo nome e pela sua forma de atuar por todos os docentes. Isto é fundamental, porque cada terapeuta da fala vai trabalhar depois com pessoas, portanto tem que ser muitíssimo bem preparado para saber auscultar os comportamentos orais, verbais, não-verbais.”
<b>Autonomia</b>			A nossa grande preocupação é dotar os nossos alunos de competências ao nível do ser boa pessoa, no sentido de ser bem formado, mas claro dar-lhe um rol de competências técnicas e cognitivas muito apertadas para poderem exercer a profissão de modo autónomo. (...) Quando alguém tira um curso vai querer adquirir um pacote de saber-fazer enraizado nos outros saberes mas que lhe permita dizer que sabe fazer isto.

			Num TdF isso é realmente fundamental. Quando chegamos ao nosso 1º local de trabalho o que nos é pedido é que façamos. (...) fundamental é mesmo uma grande competência técnica e cognitiva capaz de lhes dar segurança no exercício da sua profissão.”
<b>Adaptação à mudança/ novas situações</b>	“Outro aspeto fundamental é a abertura de espírito e, portanto, a capacidade de se adaptar a novas situações. As coisas estão a mudar muito rapidamente, é preciso novos modelos.”		
<b>Conviver com a multiculturalidade/ diversidade</b>			“Às vezes coisas tão simples como falar de Natal a uma pessoa que tem uma opção religiosa diferente poderá ser uma afronta. O profissional de saúde, por lidar com todo o tipo de pessoas, tem que estar bem preparado desde muito cedo para lidar com pessoas de etnias diferentes, com crenças diferentes. (...) há sempre um professor ou outro que adota aquele aluno mais difícil para o levar a pensar muito de forma empática em relação ao próximo e para também o levar a ser o menos juiz possível daquilo que tem à sua frente.”
<b>Capacidade para ouvir</b>		“(...) deve saber ouvir”	
<b>Preocupação com a segurança/ Promoção de ambiente seguro</b>			“Há professores de enfermagem na TF que muitas vezes nos alertam para determinados aspetos de cuidados de proteção, de higiene”

### 2.3.3. Satisfação com a formação

A visão docente sobre a satisfação dos diplomados e empregadores do curso de terapia da fala com a formação proporcionada pela Escola, bem como sobre a articulação da mesma com as necessidades inerentes ao adequado exercício da profissão e consequente interesse dos empregadores em trabalhar com mais profissionais formados pela ESSUA é aquela que os três entrevistados expressam e que decorre da perceção adquirida através de contactos, sobretudo informais, estabelecidos com supervisores de estágio, empregadores e, nalguns casos com alguns antigos alunos.

O entendimento destes entrevistados (tema 5.2. - *feedback do desempenho profissional*, da categoria 5 – *empregabilidade*, da ficha síntese elaborada para a análise de conteúdo às entrevistas) é semelhante e revelador de um *feedback* externo bastante positivo.

O diretor da Escola não tem dúvidas:

*“O feedback dado pelos supervisores, orientadores que têm não só alunos da nossa escola mas também provenientes das mais variadas escolas do país, situam claramente os nossos alunos entre os melhores das melhores escolas. Não temos dúvidas disso. (...) Consideram que os nossos alunos fazem bem a transição para os locais de estágio, estão bem formados para terem um bom desempenho a nível do estágio. (...) O feedback que tenho é que temos bons profissionais nas mais diversas áreas. Os empregadores consideram os nossos licenciados profissionais competentes.”* (DE2).

A mesma visão é expressa pelo primeiro diretor:

*“O feedback é claramente positivo, tanto por parte das instituições onde realizam estágios, como depois dos empregadores. (...) Temos antigos alunos a trabalhar em Espanha, na Suíça, em Inglaterra e temos pedidos constantes destes mercados. O feedback é extremamente positivo. (...) Os nossos diplomados estão bem conceituados lá fora e cá dentro.”* (DE1).

Por seu lado, a diretora de curso enfatiza a opinião bastante positiva que tem recolhido das instituições acolhedoras do ensino clínico e das instituições empregadoras sobre o desempenho dos antigos alunos em geral, e mesmo excelente sobre os TdF que estão a trabalhar na Madeira e nos Açores:

*“Adoram os nossos alunos e eles acabam por ficar no local onde realizaram estágio. (...) Há locais que querem só alunos de Aveiro porque eles sabem fazer tudo, sabem pensar, são muito organizados e muito autónomos. E dizem: ‘se eu quiser fazer um estudo no meu serviço eu sei que eles fazem’”. (...) Algum do feedback que nos tem chegado dos locais de estágio e dos nossos empregadores, dizem que os nossos terapeutas da fala sabem mexer em tudo o que tenha a ver com software para análise de produção de fala e de voz, que sabem programar. No fundo, são mais do que terapeutas da fala”. (...) De uma maneira geral, o feedback que nos chega de antigos*

*alunos também é positivo. Há alunos, dos mais recentes, que foram estudar para outros sítios e nos vêm pedir colinho. Sentem-se abandonados e entregues aos leões. Dizem frequentemente que o que nessas escolas pedem como inovação, Aveiro tem como base!” (DCtf).*

É ainda possível extrair dos discursos destes docentes a sua perceção quanto ao claro interesse dos empregadores em trabalhar com mais profissionais formados pela Escola.

A diretora de curso revela que a Escola é cada vez mais contactada pelos empregadores para indicar Terapeutas da Fala. Os contactos chegam de hospitais, escolas e centros privados. Também de IPSS, mas neste caso para indicar alunos dispostos a fazer voluntariado.

*“Temos muitos alunos da zona de Aveiro que são bilingues, o que acontece é que cada vez mais nos chegam pedidos de trabalho para França, Bélgica, Luxemburgo.” (DCtf).*

Por sua vez, o primeiro diretor da Escola destaca os contactos elogiosos dos empregadores que lhe são relatados por antigos alunos dos vários cursos da Escola que estão a exercer no estrangeiro.

*“Esteve cá um grupo espanhol a recrutar. Houve uma aluna de enfermagem que foi para as Canárias e deu nas vistas. Rapidamente foi trabalhar para Barcelona e no espaço de um ano já estava a fazer chefias intermédias. Foi chamada à Diretora porque ela queria saber onde se tinha formado. Pediu à aluna que me transmitisse que entendia que eram muito bem formados e que queriam mais como ela. Se me importava que cá viessem entrevistar os alunos. Vieram cá e de todos os que se candidataram apenas um foi excluído. Nestas férias veio cá uma antiga aluna que está a trabalhar na Suíça e que também trazia uma mensagem das entidades empregadoras a dar os parabéns à escola pela formação que lhe deu. Há um antigo aluno de Fisioterapia que está em França e farta-se de mandar pedidos de fisioterapeutas. Portanto, lá fora não faltam oportunidades para as áreas da tecnologia da saúde e enfermagem.” (DE1).*

E acrescenta, sem se referir a qualquer um dos cinco cursos da Escola em particular:

*“Temos antigos alunos a trabalhar em Espanha, na Suíça, em Inglaterra e temos pedidos constantes destes mercados.” (DE1).*

Também sem se referir especificamente a qualquer dos cursos da Escola, o diretor fala ainda da existência de contactos diretamente com colegas da Escola por parte de instituições privadas interessadas em contratar:

*“Do ponto de vista institucional têm aparecido imensas empresas de emprego, em particular e em grande quantidade para recrutar alunos para o estrangeiro. Dão-se a conhecer e tentam ter referências de alunos nossos.” (DE2).*

#### 2.3.4. Fragilidades da formação

Pelas razões já explicitadas, também a visão docente sobre as fragilidades da formação ministrada pela Escola, particularmente na licenciatura em Terapia da Fala, é a que recolhemos através do discurso da diretora de curso, expresso na entrevista exploratória e enquadrado no tema 3.4 (*perceção sobre eventuais fragilidades à formação ministrada*) da categoria 3 (*competências essenciais a um adequado desempenho profissional e contributo da formação para o desenvolvimento das mesmas*) da ficha síntese decorrente da análise de conteúdo realizada.

Neste sentido, podemos apenas afirmar que a par das mais-valias a seguir expressas, esta docente admite reconhecer a existência de algumas fragilidades na formação proporcionada pelo curso. Conhece-as tanto por via de alguns contactos informais com empregadores como de outros pontuais com antigos alunos.

*“Os empregadores referem a necessidade de uma melhor preparação ao nível da linguística e da aquisição e desenvolvimento de linguagem, porque existe uma escola muito forte em Portugal a este nível. Tentamos colmatar essas lacunas com seminários específicos dados por especialistas no ano seguinte. (...) pontualmente, os antigos alunos que voltam à UA para fazer mestrado ou participar em seminários apontam, por vezes, um ou outro aspeto em que nalgumas situações se sentiram menos preparados.” (DCtf).*

Importa contudo salientar o alerta deixado pela mesma entrevistada quando questionada sobre eventuais fragilidades nas áreas de intervenção dos terapeutas da fala:

*“É cada vez mais difícil, num curso base, conseguirmos dar as competências suficientes para cobrirem todas as áreas da TF. Há escolas que se especializam em uma ou duas áreas na formação base. (...) O nosso objetivo é dar-lhes os kits básicos, os princípios fundamentais de atuação. Mas a profissão exige uma atualização constante. (...) O que dizemos aos nossos alunos é que adquiriram um conhecimento base nas várias áreas; agora deverão ver em qual vão querer atuar, porque cada vez mais o TdF tem que ser um especialista.” (DCtf).*

#### 2.3.5. Mais-valias da formação

O conhecimento que reportamos sobre as mais-valias da formação baseia-se uma vez mais nos discursos expressos, no decorrer das entrevistas exploratórias, pelos docentes da ESSUA que assumem cargos de direção.

Se atentarmos no Quadro 26, construído a partir das declarações destes três docentes extraídas do tema 3.5. (*visão sobre as mais-valias da formação ministrada*) da categoria 3 (*competências essenciais ao adequado desempenho profissional e contributo da formação para o desenvolvimento das mesmas*) que integra a ficha síntese da análise de conteúdo das entrevistas, constatamos que estes informantes enaltecem os seguintes aspetos:

- i) a dimensão da Escola potencia o desenvolvimento de competências interpessoais;

- ii) os conhecimentos tecnológicos abrem o leque de oportunidades para um exercício de funções em áreas afins ao normal exercício da profissão;
- iii) a atividade clínica exercida em simultâneo com a docência pela maioria dos professores da escola funciona como uma via aberta às últimas necessidades do mercado de trabalho;
- iv) um modelo de formação baseado na articulação entre o ensino teórico e prático favorece a aprendizagem;
- v) o próprio modelo de funcionamento do ensino clínico propicia um acompanhamento constante da aplicação prática das competências teóricas adquiridas e facilita a inserção profissional dos diplomados;
- vi) A Escola esforça-se por estar atenta e em linha com as necessidades dos profissionais do século XXI, proporcionado, por um lado, formação na área dos cuidados continuados, psicologia relacional, e por outro apostando por exemplo no desenvolvimento de competências de trabalho em equipas multidisciplinares.

**Quadro 26 – Discursos docentes representativos das mais-valias da formação proporcionada pela ESSUA**

Mais-valias	Discursos dos docentes entrevistados
Conhecimentos em áreas afins à profissão	<p>DE1 - “Eu diria que os nossos primeiros licenciados têm competências que lhes permitem fazer aquilo para que foram treinados, mas por outro lado, têm uma visão do mundo mais larga que lhes permitiu entrar por caminhos não óbvios. Isto porque tinham competências para isso: a questão tecnológica, que muitos contestam por não lhe verem uma aplicabilidade imediata, mas que lhes dá competências para poderem ter alternativas. Na altura não percebem a importância mas depois vêm dizer: ainda bem que tivemos isto porque deu-me a possibilidade de fazer isto ou aquilo.(...) Temos bons exemplos de alunos que se evidenciaram na prática clínica e deram de tal forma nas vistas que a indústria foi lá buscá-los.”</p> <p>DCtf – “O conhecimento em áreas afins à da TF. São formados de uma forma muito rigorosa em formas de procedimentos mas têm conhecimentos por exemplo na área da engenharia eletrónica, o que faz a diferença. Por vezes fazem a sua formação pós-graduada em áreas diferentes, como farmácia, engenharia, linguística, e não tanto como é comum fazer-se em terapia da fala, em educação, intervenção precoce, etc.. Os nossos alunos são instrumentalmente muito melhor formados, o que os distingue dos restantes. (...) Os nossos alunos saem da Escola a saber usar e programar software para análise de produção de fala e de voz”.</p>
Diversidade e especialidade do corpo docente	<p>DE2 - “O corpo docente da ESSUA é composto por 101, mas só 21 é que não têm outra atividade. Isto significa que a grande maioria dos nossos docentes tem uma atividade profissional ativa fora da UA (são médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, enfim de várias áreas) e estão nos hospitais, centros de saúde, consultórios. O estar atento às orientações que vêm de fora e ouvir estas pessoas é importante e é isso que se calhar nos dá uma mais-valia relativamente a outras escolas.”</p>

<p>Modelo de proximidade alunos/professores</p>	<p>DE1 - “Por exemplo, o ensino clínico de terapia da fala é feito de 1 para 1, cada aluno é acompanhado por um terapeuta da fala. (...) O aluno da ESSUA não é despejado no local de estágio. Nós queremos controlar a qualidade do local de estágio e por isso há um acordo e um acompanhamento muito próximo que nos permite saber o que vai fazer o aluno e o que corre bem ou mal. Há uma interação. Os tutores do ensino clínico fazem parte da escola não são pessoas que não conhecemos. Se quebrássemos essa proximidade podíamos ter mais alunos. Com isto quero dizer que o modelo é próximo não porque temos poucos alunos mas porque foi desenhado para proporcionar essa proximidade e haver um controlo do ensino.”</p> <p>DCTf – “Aqui na ESSUA, conseguimos manter o número de alunos ideal para que possamos acompanhá-los em todo o seu percurso de forma quase individual.”</p>
<p>Modelo de formação (incluindo o modelo de ensino clínico)</p>	<p>DE1 - “Entendo que o modelo que seguimos (de rede de supervisores e orientadores cooperantes) é inteligente e permitiu assegurar, a custos relativamente baixos, o ensino clínico que representa 30% da formação da escola. Este modelo mantém-se até hoje e permitiu facilitar o acesso dos nossos alunos aos estágios e, ainda, em casos pontuais, facilitar a inserção profissional de diplomados. Há um contacto próximo com as instituições que muitas vezes se traduz num pedido de antigos alunos para se candidatarem a lugares que virão a ser necessários dentro destas unidades de saúde.”</p> <p>DE1 – “Os nossos alunos começavam por ter 2 ou 3 semanas de estágio no 1º ano, para esta formação fora da escola ir aumentando ao longo dos anos letivos, e no caso de enfermagem, o último ano letivo era totalmente dedicado à prática clínica. A nossa preocupação era que à medida que eles fossem adquirindo competências na escola as fossem pondo em prática no ensino clínico (...) Por outro lado, procurámos que as componentes teóricas estivessem muito próximas das componentes práticas. (...) Ou seja: aprendiam a teoria e logo depois punham-na em prática no estágio clínico. Isto acontecia em qualquer um dos cursos. Havia uma articulação muito forte entre o que era aprendido na sala de aula e o que era logo depois aplicado no ensino clínico; era uma extensão natural.”</p> <p>DE2 – “O plano de estudos está adequado aos cursos, o ensino clínico é um contributo importantíssimo. A escola gasta muito (recursos financeiros e horas) a pensar no ensino clínico. É fundamental ter uma boa escolha de locais de estágio, escolher bem os supervisores e orientadores de estágio e é preciso balancear isto com uma avaliação que seja justa, bem como com pessoas a trabalharem nos locais. Isto é fundamental. Passar 2 anos em estágio (como acontece com os alunos de enfermagem) em variadíssimos locais, a trabalhar bem e a aprender bem será determinante para ter no final bons profissionais a saber fazer as coisas. Não tenho dúvida que a esmagadora maioria dos nossos alunos termina o curso e no dia seguinte está apto a trabalhar com qualquer colega já formado há mais anos. E estou a falar de todos os cursos, embora gerontologia seja um caso mais à parte”</p>



	<p>DCTf - <i>Os alunos dos vários cursos fazem os seus estágios nos mesmos locais, mesmo que por vezes em serviços diferentes, Eles discutem os seus casos uns com os outros. Já aconteceu terem casos em comum, o que lhes permite uma aprendizagem mútua muito grande.</i></p>
Aspetos de inovação	<p>DE1 - <i>“Começámos as nossas atividades em 2001, no virar do século, e a ideia chave era criar profissionais para o século XXI, portanto estávamos claramente logo aqui a querer marcar a diferença. Antevia-se o envelhecimento populacional, paradigmas diferentes, problemas ao nível da sustentabilidade dos sistemas de saúde e dos sistemas de apoio social. Era, portanto, preciso promover a sua otimização e os sistemas de informação de saúde e as tecnologias têm um papel importante precisamente para promover esta otimização dos sistemas de cuidados de saúde. (...) Antevíamos a importância que os cuidados continuados viriam a ter. Fomos a 1ª escola a focar este aspeto e a introduzir temas no currículo relacionados com os cuidados continuados. E ainda incluímos outra perspetiva pela complexidade associada aos sistemas de saúde: a incapacidade de trabalhar de forma isolada. Preocupámo-nos muito com o trabalho em equipa multidisciplinar, o que se traduziu no facto de termos disciplinas comuns aos diferentes cursos. Se na escola os alunos de diferentes profissões estavam lado a lado, na vida profissional estariam lado a lado. De facto, a escola foi criada com alguma inovação: o modelo de estágios, o próprio sistema de integração na saúde, os cuidados continuados, a inclusão de um tema de cuidado com as pessoas com necessidades especiais no currículo (terem a consciência de que há pessoas diferentes, a preocupação com o envelhecimento – quando as pessoas idosas recorrem às urgências podem ter algumas necessidades especiais), a questão do relacionamento. Eu achei que a escola devia ter no seu currículo uma disciplina nesta área (psicologia relacional). Somos a única escola que o tem.”</i></p>

### 2.3.6. Interesse e reflexos de recomendações externas

A DC de TF considera de extrema importância ouvir o que os empregadores, associação profissional e antigos alunos têm a dizer sobre a formação ministrada na Escola e revela mesmo não só a existência informal destes contactos, mas também alguns dos efeitos que decorrem das recomendações já feitas.

*“Temos auscultado os responsáveis nos nossos locais de estágios para perceber o que vai mudar na profissão para assim nos podermos antecipar e atuar, de forma a que os nossos alunos venham a apropriar-se dessas novas necessidades. Queremos saber o que muda a nível demográfico, a nível do Homem, que tipo de problemas tendem a aparecer mais e que doenças se vão extinguindo, que exigências são feitas ao Homem como comunicador...” (DCTf).*

Nesse sentido, a docente dá como exemplo o interesse manifestado por empresas interessadas em contratar TF para ensinar as pessoas a falar em público:

*“O mercado muda neste sentido e nós vamos tentar acompanhar esta mudança para mantermos o nosso pioneirismo. Já temos, por exemplo, uma unidade curricular para se ensinar a falar em público, como é que devemos apresentar os nossos relatórios, como devemos falar numa entrevista de trabalho.” (DCtf).*

A importância de auscultar as recomendações que chegam de fora é igualmente partilhada pelo atual diretor.

*“Temos gente da Escola que participa ativamente nestas organizações (Ordem dos Enfermeiros e associações profissionais). (...) a grande maioria dos nossos docentes têm uma atividade profissional ativa fora da UA, são médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, enfim de várias áreas, e estão nos hospitais, centros de saúde, consultórios. (...) A Escola está sempre atenta a tudo quanto se passa no mundo (...) está atenta e tenta em algumas áreas estar up-to-date, (...) é uma aspiração, uma ambição contínua.” (DE2).*

#### **2.4. Triangulação: diferentes visões para a construção da realidade**

Segundo Coutinho (2011) *“A triangulação consiste em combinar dois ou mais pontos de vista, fontes de dados, abordagens teóricas ou métodos de recolha de dados numa mesma pesquisa por forma a que possamos obter como resultado final um retrato mais fidedigno da realidade ou uma compreensão mais completa do fenómeno a analisar.”* (p. 208).

Por seu lado, Stake (2007) reforça a relevância deste procedimento ao considerar que *“a triangulação das fontes de dados é um esforço para ver se o que estamos a observar e a relatar transmite o mesmo significado quando descoberto em circunstâncias diferentes.”* (p.126).

Analisados os resultados acerca da perceção manifestada pelos diplomados em TF, seus empregadores, docentes deste curso e dirigentes da Escola, importa agora ressaltar as principais semelhanças e diferenças dos seus respetivos pontos de vista, cruzar estas mesmas visões e ainda compará-las com outras descritas na literatura, para assim, tal como defendem Stake (2007) e Coutinho (2011) encontrarmos iguais ou distintos significados, chegarmos a um retrato mais fidedigno da realidade analisada e construirmos sustentadamente as respostas às seguintes questões de investigação:

- i) a formação promovida pela ESSUA, especificamente no curso de terapia da fala, favorece o desenvolvimento das competências essenciais ao adequado desempenho profissional?;
- ii) a formação em terapia da fala proporcionada pela ESSUA está ajustada às necessidades quotidianas de diplomados e empregadores?;
- iii) a Escola, os diplomados em terapia da fala e os seus empregadores estão abertos a trabalhar juntos e em conjunto com a associação profissional para melhor adequar a formação às necessidades manifestadas?

### 2.4.1. O papel da formação no desenvolvimento de competências

#### *Competências específicas*

Uma primeira análise sobre a visão dos três grupos quanto ao contributo da formação para o desenvolvimento de competências específicas permite-nos desde logo observar que os valores resultantes da auscultação aos diplomados apresentam médias mais baixas relativamente às obtidas pelos dois restantes grupos, refletindo uma maior exigência deste grupo com a sua formação académica. Ao contrário, são os empregadores quem melhor avalia o grau de domínio manifestado pelos diplomados no exercício diário das suas respetivas atividades profissionais, traduzindo assim a ideia de que a formação ministrada pela Escola é muito relevante para um desempenho adequado da profissão.

De facto, é antes de mais possível concluir que o curso tem um papel muito relevante no desenvolvimento da generalidade destas competências de cariz mais técnico da profissão, cujo domínio é claramente demonstrado pelos diplomados no desempenho quotidiano das suas diferentes funções profissionais. Não há, por parte de qualquer um dos grupos auscultados, a perceção de que a formação foi irrelevante ou muito pouco relevante para o desenvolvimento de qualquer uma das competências apresentadas, havendo apenas por parte dos diplomados a perceção de que o curso pouco terá contribuído para o desenvolvimento das competências 20 e 1.5, uma vez que o valor médio resultante da avaliação deste grupo para estas duas competências se situa abaixo de 3,50 numa escala de 1 a 6 (3,39 para a competência 20 e 3,4 para a competência 1.5).

Importa, no entanto, ressaltar que a competência 20 (Participar na realização de exames objetivos de diagnóstico (ex.: videofluoroscopia da deglutição) em conjunto com os profissionais responsáveis pelos mesmos, com vista à confirmação do sucesso/insucesso de manobras e estratégias utilizadas na intervenção terapêutica), introduzida no referencial no momento da sua validação para refletir as atuais necessidades da profissão, apenas passou a merecer especial atenção no atual currículo Bolonha, não sendo portanto de estranhar os resultados da avaliação realizada pelos diplomados que participaram neste estudo, uma vez que, lembramos, todos pertencem ao anterior currículo.

Ao ordenarmos, por ordem decrescente, a perceção manifestada por todos os participantes sobre o contributo da formação para o desenvolvimento de cada competência específica verificamos que todos os grupos situam as 1.2; 12; 16 e 17 numa das primeiras 5 posições<sup>120</sup>. (ver Quadro 27).

---

<sup>120</sup> Às competências que assumem o mesmo valor de média e de desvio padrão é atribuída a mesma posição. No caso das 5 mais específicas é o que acontece, por exemplo, com os valores resultantes da avaliação dada às competências 7, 12, 15 e 17 e 1.2.

**Quadro 27 – Cinco competências específicas mais desenvolvidas pela ESSUA e demonstradas pelos seus diplomados**

Competências específicas mais desenvolvidas na formação na perspectiva dos participantes		
Diplomados	Empregadores	Docentes
<b>1. (CE16)</b> Elaborar um plano terapêutico apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade	<b>1. (CE12)</b> Colaborar com profissionais de saúde, de educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente	<b>1. (CE1.1)</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Fala (articulação, fluência, ressonância e voz, incluindo as componentes aerodinâmicas da respiração)
<b>2. (CE1.2)</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de linguagem (aspetos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos), processamento da linguagem, incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual, competências de pré-literacia, de literacia e de numeracia	<b>2. (CE19)</b> Ensinar e treinar os diferentes interlocutores da pessoa com perturbação a adotar estratégias de comunicação que facilitem todo o processo de interação e comunicação entre elas	<b>2. (CE7)</b> Estabelecer técnicas e estratégias de comunicação aumentativa, incluindo a construção, seleção e orientação da escolha dos sistemas e materiais a utilizar <b>2. (CE12)</b> Colaborar com profissionais de Saúde, de Educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente <b>2. (CE15)</b> Apresentar os seus diagnósticos de forma apropriada a cada pessoa, à sua família e aos outros profissionais de saúde/educação <b>2. (CE17)</b> Executar o plano terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e <i>software</i> específicos
<b>3. (CE15)</b> Apresentar os seus diagnósticos de forma apropriada a cada pessoa, à sua família e aos outros profissionais de saúde/educação	<b>3. (CE17)</b> Executar o plano terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e <i>software</i> específicos	<b>3. (CE1.2)</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Linguagem (aspetos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos), processamento da linguagem, incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual,

		competências de pré-literacia, de literacia e de numeracia <b>3. (CE16)</b> Elaborar um plano terapêutico apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade
<b>4. (CE17)</b> Executar o plano terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e <i>software</i> específicos	<b>4. (CE1.1)</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Fala (articulação, fluência, ressonância e voz, incluindo as componentes aerodinâmicas da respiração) <b>4. (CE1.2)</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de linguagem (aspetos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos), processamento da linguagem, incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual, competências de pré-literacia, de literacia e de numeracia	<b>4. (CE1.4)</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Deglutição ou funções relacionadas (alimentação, avaliação da função esofágica)
<b>5. (CE12)</b> colaborar com profissionais de saúde, de educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente	<b>5. (CE16)</b> elaborar um plano terapêutico apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade	<b>5. (CE10)</b> Formar e aconselhar indivíduos, famílias, colegas, educadores e outros relativamente à aceitação, à adaptação e à tomada de decisão sobre questões relacionadas com a comunicação, com a deglutição ou outras funções da sua responsabilidade <b>5. (CE18)</b> Avaliar os procedimentos clínicos/educacionais de modo a decidir da continuidade, da alteração ou da interrupção do plano de intervenção

Os diplomados colocam o contributo do curso para o desenvolvimento da 1.2 em 2º lugar, os empregadores em 4ª e os docentes na 3ª posição. Para os empregadores, a 12 é a competência mais evidenciada pelos diplomados, sendo esta vista pelos docentes como a 2ª mais desenvolvida ao longo da formação académica e pelos diplomados a 5ª. Por seu lado, os diplomados consideram que a mais desenvolvida no curso foi a 16, competência que na lista ordenada dos empregadores se situa em 5º lugar e na dos docentes em 3º. A 17, é a 4ª competência considerada mais desenvolvida pelos diplomados, a 2ª pelos docentes, e a 3ª pelos empregadores.

Efetivamente, tal como ilustra o Quadro 28, as médias obtidas no que diz respeito às quatro competências específicas mais pontuadas pelos três grupos oscilam entre um valor mínimo de 4,75, resultante da avaliação dos diplomados para a competência 12, e um máximo de 5,77 resultante da avaliação dos empregadores para esta mesma competência.

**Quadro 28 – Posição atribuída às competências específicas por cada um dos grupos participantes em função da perceção manifestada sobre o contributo do curso para o seu desenvolvimento**

Posição atribuída às competências específicas por cada um dos grupos participantes						
Competências específicas	Diplomados		Empregadores		Docentes	
	Posição	Valores	Posição	Valores	Posição	Valores
CE1.1	9	Média=4,53 DP=1,07 Mo=4	4	Me=5,4; DP=0,63; Mo=5	1	Me=5,6; DP=0,54; Mo=6
CE1.2	2	Me=4,86 DP=0,99 Mo=5	4	Me=5,4 DP=0,63 Mo=5	3	Me=5,2 DP=0,44 Mo=5
CE1.3	16	Me=3,8 DP=1,28 Mo=4	17	Me=4,86 DP=0,83 Mo=5	9	Me=4,6 DP=1,14 Mo=5
CE1.4	7	Me=4,59 DP=1,12 Mo=5	9	Me=5,3 DP=0,75 Mo=6	4	Me=5,2 DP=0,83 Mo=5
CE1.5	17	Me=3,4 DP=1,31 Mo=4	15	Me=5 DP=0,96 Mo=5	11	Me=4 DP=1 Mo=3
CE1.6	15	Me=3,84 DP=1,21 Mo=4	11	Me=5,21 DP=0,8 Mo=6	10	Me=4,5 DP=0,57 Mo=4
CE7	6	Me=4,61 DP=0,97 Mo=5	8	Me=5,33 DP=0,89 Mo=6	2	Me=5,4 DP=0,54 Mo=5
CE10	10	Me=4,52 DP=1 Mo=5	7	Me=5,35 DP=0,78 Mo=6	5	Me=5 DP=0,7 Mo=5

CE11	11	Me=4,5 DP=0,97 Mo=4	14	Me=5 DP=0,79 Mo=5	6	Me=4,8 DP=0,83 Mo=4
<b>CE12</b>	5	Me=4,75 DP=0,96 Mo=5	1	Me=5,77 DP=0,42 Mo=6	2	Me=5,4 DP=0,54 Mo=5
CE13	13	Me=4,25 DP=1,1 Mo=4	12	Me=5,06 DP=0,85 Mo=6	8	Me=4,6 DP=0,54 Mo=5
CE14	14	Me=3,88 DP=1,14 Mo=4	13	Me=5 DP=0,78 Mo=5	7	Me=4,8 DP=1,09 Mo=5
CE15	3	Me=4,78 DP=0,93 Mo=5	10	Me=5,29 DP=0,77 Mo=6	2	Me=5,4 DP=0,54 Mo=5
<b>CE16</b>	1	Me=4,98 DP=1,05 Mo=6	5	Me=5,37 DP=0,61 Mo=5	3	Me=5,2 DP=0,44 Mo=5
<b>CE17</b>	4	Me=4,78 DP=0,96 Mo=5	3	Me=5,43 DP=0,72 Mo=6	2	Me=5,4 DP=0,54 Mo=5
CE 18	12	Me=4,48 DP=0,98 Mo=5	6	Me=5,37 DP=0,8 Mo=6	5	Me=5 DP=0,7 Mo=5
CE19	8	Me=4,55 DP=1,1 Mo=5	2	Me=5,5 DP=0,51 Mo=6	_____	_____
CE20	18	Me=3,39 DP=1,31 Mo=3	16	Me=5 DP=1,14 Mo=0,83	_____	_____

Deste modo, e cruzando a percepção manifestada pelos três grupos, podemos afirmar que a formação ministrada pela Escola é muito relevante para um desempenho capaz de prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de linguagem (aspetos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos), processamento da linguagem, incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual, competências de pré-literacia, de literacia e de numeracia (1.2); colaborar com profissionais de saúde, de educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente (12); elaborar um plano terapêutico apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade (16); e executar o plano terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e *software* específicos (17).

Comparando ainda a percepção manifestada por cada um dos três grupos acerca das cinco competências mais desenvolvidas durante a formação, é curioso notar que empregadores e docentes concordam sobre a relevância do curso para o desenvolvimento da 1.1 (Prevenir, avaliar,

diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Fala (articulação, fluência, ressonância e voz, incluindo as componentes aerodinâmicas da respiração), sendo até esta a competência que, de entre todas, os docentes consideram ser a mais desenvolvida (M=5,6) e os empregadores a 4ª que os diplomados mais evidenciam no seu dia a dia profissional (M=5,4). Na visão dos diplomados, a competência 1.1 terá sido a 9ª mais desenvolvida durante a formação, com a média de respostas deste grupo específico a situar-se em 4,53.

No que ainda diz respeito às cinco competências mais desenvolvidas, diplomados e docentes colocam também a competência 15 (Apresentar os seus diagnósticos de forma apropriada a cada pessoa, à sua família e aos outros profissionais de saúde/educação) nos lugares cimeiros. Se para os empregadores, esta é apenas a 10ª competência que os diplomados mais evidenciam dominar (embora a média de respostas deste grupo se tenha situado em 5,29), para os diplomados é a 3ª mais desenvolvida durante a formação (M=4,78) e para os docentes a 2ª (M=5,4).

Em sentido inverso, é igualmente consensual a perceção entre os três grupos sobre as competências que menos terão sido desenvolvidas durante a formação académica: as 1.5; 1.3; e 1.6. (ver Quadro 29).

**Quadro 29 – Cinco competências específicas menos desenvolvidas pela ESSUA e menos evidenciadas quotidianamente pelos seus diplomados**

Competências específicas menos desenvolvidas na formação na perspetiva dos grupos participantes		
Diplomados	Empregadores	Docentes
<b>1. (CE20)</b> Participar na realização de exames objetivos de diagnóstico (ex. videofluoroscopia da deglutição) em conjunto com os profissionais responsáveis pelos mesmos, com vista à confirmação do sucesso/insucesso de manobras e estratégias utilizadas na intervenção terapêutica	<b>1. (CE1.3)</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Comunicação não-verbal (traços supra-segmentais e mímica)	<b>1. (CE1.5)</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de aspetos cognitivos da comunicação (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas)
<b>2. (CE1.5)</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de aspetos cognitivos da comunicação (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas)	<b>2. (CE20)</b> Participar na realização de exames objetivos de diagnóstico (ex. videofluoroscopia da deglutição) em conjunto com os profissionais responsáveis pelos mesmos, com vista à confirmação do sucesso/insucesso de manobras e estratégias utilizadas na intervenção terapêutica	<b>2. (CE1.6)</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações das funções sensoriais no âmbito da comunicação, da deglutição ou de outras áreas relacionadas



<b>3. (CE1.3)</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Comunicação não-verbal (traços supra-segmentais e mímica)	<b>3. (CE1.5)</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de aspetos cognitivos da comunicação (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas)	<b>3. (CE1.3)</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de Comunicação não-verbal (traços supra-segmentais e mímica)
<b>4. (CE1.6)</b> Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações das funções sensoriais no âmbito da comunicação, da deglutição ou de outras áreas relacionadas	<b>4. (CE11)</b> Defender os direitos dos indivíduos pela consciencialização da comunidade, pela formação e por programas de treino que promovam e facilitem o seu acesso à participação plena (dos indivíduos) na comunicação, incluindo a eliminação das barreiras sociais	<b>4. (CE13)</b> Saber lidar com comportamentos (ex: atos repetitivos ou disruptivos) e com contextos (ex.: posicionando o utente para deglutir com segurança ou para dar atenção ou para facilitar a comunicação) que afetam a comunicação, a deglutição ou outras funções relacionadas
<b>5. (CE14)</b> Prestar serviços para modificar ou otimizar a performance comunicativa (ex.: modificação da acentuação, cuidados e melhoria da qualidade da voz profissional, efetividade comunicativa pessoal/profissional)	<b>5. (CE14)</b> Prestar serviços para modificar ou otimizar a performance comunicativa (ex.: modificação da acentuação, cuidados e melhoria da qualidade da voz profissional, efetividade comunicativa pessoal/profissional)	<b>5. (CE14)</b> Prestar serviços para modificar ou otimizar a performance comunicativa (ex.: modificação da acentuação, cuidados e melhoria da qualidade da voz profissional, efetividade comunicativa pessoal/profissional)

De facto, numa ordenação por ordem decrescente, os diplomados colocam o contributo do curso para o desenvolvimento da 1.5 em 17º lugar (M=3,4), os empregadores em 15º (M=5) e os docentes na 11ª posição (M=4).

Relativamente às competências 1.3 e 1.6; os lugares variam entre a posição mínima de 17º lugar atribuída pelos empregadores à 1.3 (M=4,86), e a máxima de 9º lugar atribuída pelos docentes também à 1.3 (M=4,6). Em todo o caso, as médias mínimas não vão abaixo de 3,8 (sobre a 1.3); valor médio este que resulta da avaliação dos diplomados, a mais exigente, como já acima referimos. As médias mínimas atribuídas a estas mesmas três competências por docentes e empregadores fixam-se em 4,86 (atribuída pelos empregadores à 1.3) e em 4 (valor médio das respostas dos docentes relativamente à competência 1.5).

Quer isto dizer que, com exceção da avaliação menos positiva feita pelos diplomados à competência 1.5, os três grupos consideram o contributo do curso menor mas também relevante ou muito relevante para uma atuação capaz de 1.5: prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com perturbações de aspetos cognitivos da comunicação (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas); 1.3: perturbações de comunicação não-

verbal (traços supra-segmentais e mímica); e 1.6: perturbações das funções sensoriais no âmbito da comunicação, da deglutição ou de outras áreas relacionadas.

Importa ainda referir que, apesar de desconhecermos a perceção dos docentes sobre o contributo do curso para o desenvolvimento da competência 20, ele foi considerado pouco relevante pelos diplomados (M=3,39) que posicionam esta competência no último lugar da escala ordenada (18º lugar) e muito relevante pelos empregadores (M=5), apesar de não passar da 16ª posição (penúltimo lugar) na escala ordenada de competências e ser, por isso, uma das 5 menos evidenciadas pelos diplomados da Escola.

Por último uma nota ainda sobre as competências que, apesar de serem consideradas por um dos três grupos como uma das 5 mais desenvolvidas durante a formação, não reúnem o consenso dos restantes dois grupos. É o caso das 1.4, 7, 10 e 18, todas consideradas apenas pelos docentes como entre as 5 mais desenvolvidas ao longo da formação académica, assim como da 19, esta última apenas comparada entre diplomados e empregadores, tendo os empregadores considerado até ser a 2ª competência mais evidenciada pelos diplomados da ESSUA em contexto profissional.

Em suma, tendo em conta a perceção de diplomados, empregadores e docentes, podemos concluir que a formação específica em TF promovida pela ESSUA, para além de permitir uma atuação capaz de apresentar diagnósticos e executar planos terapêuticos apropriados, assim como de colaborar com outros profissionais de saúde, educação ou outros, contribui mais para um adequado desempenho profissional na área das perturbações de linguagem e da fala do que na área das perturbações de aspetos cognitivos da comunicação, da comunicação não-verbal e das funções sensoriais no âmbito da comunicação e deglutição.

A formação da ESSUA é ainda muito relevante para o desenvolvimento das restantes competências técnicas da profissão e por consequência evidente no exercício profissional quotidiano dos diplomados por esta Escola. Estes resultados permitem, portanto, concluir, que a Escola confere claramente aos seus diplomados em terapia da fala todas as competências específicas identificadas como indispensáveis a um exercício profissional competente nos seus mais variados contextos de atuação.

### **Competências genéricas**

Também a perceção manifestada pelos três grupos relativamente ao contributo da formação para o desenvolvimento das competências genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional evidencia uma maior exigência dos diplomados com a sua formação académica. De facto, é da avaliação deste grupo numa escala de 1 a 6, em que 1 é igual a irrelevante e 6 a extremamente relevante, que resultam os valores mais baixos, situando-se o valor médio máximo em 5,03 e o mínimo em 3,86.

De igual modo, e tal como se verificou na avaliação sobre as competências específicas, é também o grupo dos empregadores quem melhor avalia a formação adquirida em contexto académico pelos diplomados da ESSUA, expressando os mais elevados valores médios (máximo de 5,83 e mínimo de

4,92 numa escala de 1 a 6) na apreciação que fazem do domínio demonstrado por estes profissionais sobre as várias competências apresentadas.

Esta perceção mais positiva dos empregadores, que ressalta do nosso estudo, é contrária à expressa noutros trabalhos nacionais recentes. No que envolveu diplomados de várias IES e empregadores nacionais (Vieira & Marques, 2014), os diplomados transmitiram uma perceção mais positiva do seu grau de preparação no que toca às competências transversais do que os empregadores, sobretudo nas relacionadas com a tomada de decisão, gestão do tempo, planeamento e organização, comunicação escrita, escuta ativa, liderança, assunção do risco e análise e resolução de problemas. Também o estudo “Faz-te ao Mercado” mostra que as autoavaliações dos jovens sobre o domínio de competências é superior (à volta e acima do ponto 4, numa escala até 5) às avaliações feitas pelos empregadores (à volta do ponto 3 da mesma escala) em todas as competências, sendo a diferença maior na avaliação das competências relacionadas com a responsabilidade, resiliência, disponibilidade para aprender, literacia e numeracia. (Gata, Oliveira & Silva, 2014).

Na presente investigação, excetuando a competência 32.4, cujo resultado da avaliação efetuada pelos diplomados denota pouco desenvolvimento durante a formação, o contributo da formação académica para o desenvolvimento de todas as restantes competências genéricas é considerado pelos três grupos auscultados relevante e muito relevante.

**Quadro 30 – Visão conjunta sobre as 15 competências genéricas mais desenvolvidas pela ESSUA e mais evidenciadas quotidianamente pelos seus diplomados**

Competências genéricas mais desenvolvidas na formação na perspetiva dos grupos participantes		
Diplomados	Empregadores	Docentes
<b>1. (17.3)</b> Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes	<b>1. (17.2)</b> Respeitar a discrição e o sigilo profissional	<b>1. (30.1)</b> Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos
<b>2. (17.2)</b> Respeitar a discrição e o sigilo profissional	<b>2. (15.1)</b> Respeitar as diferenças culturais, religiosas, de raça, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes/acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação <b>2. (17.4)</b> Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional	<b>2. (17.2)</b> Respeitar a discrição e o sigilo profissional <b>2. (17.1)</b> Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional <b>2. (17.3)</b> Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes <b>2. (27.1)</b> Recorrer aos conhecimentos teóricos adquiridos para a resolução de problemas práticos (execução adequada do plano de intervenção)

<p><b>3. (17.4)</b> Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional</p>	<p><b>3. (30.1)</b> Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos</p>	<p><b>3. (5.2)</b> Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional  <b>3. (17.4)</b> Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional  <b>3. (25.1)</b> Saber escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida  <b>3. (27.3)</b> Refletir sobre a prática aplicada e utilizar os dados de avaliação para, numa decisão partilhada com utentes/familiares/outros profissionais, modificar o plano de cuidados ou pôr fim à sua intervenção</p>
<p><b>4. (5.1)</b> Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades</p>	<p><b>4. (17.1)</b> Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional</p>	<p><b>4. (22.2)</b> Reconhecer a necessidade de uma atualização constante de conhecimentos na sua área de atuação</p>
<p><b>5. (17.1)</b> Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional</p>	<p><b>5. (17.3)</b> Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes  <b>5. (34.1)</b> Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho</p>	<p><b>5. (6.2)</b> Usar o raciocínio clínico para tomada de decisão de forma fundamentada  <b>5. (9.1)</b> Dominar conhecimentos na área específica do curso de modo a poder exercer a profissão de forma autónoma nos seus diversos contextos  <b>5. (26.5)</b> Mostrar sensibilidade para compreender os outros promovendo uma prestação de cuidados humanizada  <b>5. (27.4)</b> Reconhecer os limites do seu papel e da sua competência, sendo capaz de encaminhar o utente para outros profissionais sempre que adequado</p>
<p><b>6. (5.2)</b> Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional</p>	<p><b>6. (4.1)</b> Trabalhar em equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde</p>	<p><b>6. (26.1)</b> Ser empático no relacionamento com o utente/cliente</p>

	<p><b>6. (4.3)</b> Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho</p> <p><b>6. (5.2)</b> Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional</p> <p><b>6. (26.2)</b> Relacionar-se adequadamente com os outros, promovendo um ambiente saudável de trabalho</p>	
<p><b>7. (22.3)</b> Demonstrar capacidade de aprender com base na experiência</p>	<p><b>7. (25.1)</b> Saber escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida</p>	<p><b>7. (2.1)</b> Comunicar de modo adequado (adaptando a forma de comunicar ao interlocutor) com utentes e seus familiares, grupo/comunidade acerca das suas necessidades de cuidados sociais e de saúde, assegurando-se que os mesmos as entenderam</p> <p><b>7. (15.1)</b> Respeitar as diferenças culturais, religiosas, de raça, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes/acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação</p> <p><b>7. (16.2)</b> Utilizar a reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho como profissional</p>
<p><b>8. (22.2)</b> Reconhecer a necessidade de uma atualização constante de conhecimentos na sua área de atuação</p>	<p><b>8. (1.1)</b> Utilizar eficientemente computadores e dominar os <i>softwares</i> adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão</p>	<p><b>8. (9.2)</b> Assumir responsabilidade pelas ações e juízos profissionais elaborados</p> <p><b>8. (14.2)</b> Planear cuidados de acordo com as necessidades dos utentes, seus familiares/cuidadores e da comunidade onde estes se inserem, enquadrando-os em tempo útil e tendo em conta a limitação de recursos</p>
<p><b>9. (27.1)</b> Recorrer aos conhecimentos teóricos adquiridos para a resolução de problemas práticos (execução adequada do plano de intervenção)</p>	<p><b>9. (26.5)</b> Mostrar sensibilidade para compreender os outros promovendo uma prestação de cuidados humanizada</p>	<p><b>9. (3.1)</b> Promover um ambiente de trabalho seguro para si e para os outros, utilizando os recursos mais adequados a cada situação</p> <p><b>9. (26.2)</b> Relacionar-se adequadamente com os outros,</p>

		<p>promovendo um ambiente saudável de trabalho</p> <p><b>9. (14.3)</b> Manter os registos das intervenções de forma adequada e actualizados</p> <p><b>9. (33.1)</b> Ponderar riscos e benefícios com base na avaliação de dados/situações e tomar decisões de forma fundamentada, ou propor estas mesmas decisões quando inserido numa equipa</p>
<b>10. (26.1)</b> Ser empático no relacionamento com o utente/cliente	<b>10. (35.2)</b> Preocupar-se em envolver os outros (utentes/familiares/acompanhantes/comunidade/colegas) no desenho, implementação e eficácia do plano de intervenção	<p><b>10. (4.1)</b> Trabalhar em equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde</p> <p><b>10. (16.1)</b> Fazer um juízo crítico de cada situação para a tomada de decisão fundamentada</p>
<b>11. (25.1)</b> Saber escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida	<b>11. (26.1)</b> Ser empático no relacionamento com o utente/cliente	<p><b>11. (13.2)</b> Obter, reunir e interpretar de forma adequada dados objetivos e subjetivos para formulação do diagnóstico e planeamento da intervenção em prol da melhoria da qualidade de vida do utente /cliente</p> <p><b>11. (18.1)</b> Agir de acordo com os standards e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão</p> <p><b>11. (18.4)</b> Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação</p>
<b>12. (5.3)</b> Promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar	<b>12. (22.2)</b> Reconhecer a necessidade de uma atualização constante de conhecimentos na sua área de atuação	<p><b>12. (6.3)</b> Estabelecer prioridades de atuação perante cada situação específica</p> <p><b>12. (9.3)</b> Realizar atividades apropriadas habilmente e de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências</p> <p><b>12. (24.2)</b> Transmitir confiança ao utente relativamente à adequabilidade das atividades planeadas para a sua reabilitação/bem-estar</p>

<b>13. (4.1)</b> Trabalhar em equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde	<b>13. (2.2)</b> Comunicar aos outros elementos da equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar), as informações pertinentes para a compreensão da pessoa/situação na sua globalidade <b>13. (18.3)</b> Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde/educação e sociais <b>13. (33.1)</b> Ponderar riscos e benefícios com base na avaliação de dados/situações e tomar decisões de forma fundamentada, ou propor estas mesmas decisões quando inserido numa equipa	<b>13. (18.3)</b> Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde/educação e sociais <b>13. (22.3)</b> Demonstrar capacidade de aprender com base na experiência <b>13. (22.4)</b> Acompanhar as inovações emergentes do desenvolvimento técnico-científico da profissão <b>13. (34.1)</b> Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho
<b>14. (26.3)</b> Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas	<b>14. (18.1)</b> Agir de acordo com os standards e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão	<b>14. (23.1)</b> Usar um leque de técnicas de avaliação adequadas à situação de forma a identificar as necessidades/problemas a nível físico, psicológico, social e cultural
<b>15. (27.3)</b> Refletir sobre a prática aplicada e utilizar os dados de avaliação para, numa decisão partilhada com utentes/familiares/outras profissionais, modificar o plano de cuidados ou pôr fim à sua intervenção	<b>15. (11.1)</b> Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados	<b>15. (26.3)</b> Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas
<b>Nota: as competências sombreadas estão também entre as 15 menos desenvolvidas</b>		

Se hierarquizarmos as 56 competências de acordo com perceção manifestada por cada grupo verificamos que diplomados, empregadores e docentes partilham da mesma visão, considerando que as competências 17.1; 17.2; 17.3 17.4 (competências na área do compromisso ético) e a 5.2 (Preocupação com a qualidade do seu desempenho profissional) estão claramente entre as mais desenvolvidas em contexto académico, sendo o seu domínio muito evidente no exercício profissional quotidiano independentemente do ambiente laboral em que se desenvolve.

Com efeito, estas competências atingem os mais elevados valores médios em todos os grupos, sendo a avaliação dos diplomados aquela que, apesar de elevada, se fica pelo valor médio mais baixo (4,96).

Em lugares cimeiros (15 mais), os três grupos colocam ainda as 4.1; 22.2; 25.1 e 26.1; competências nas áreas do trabalho colaborativo; disponibilidade para a aprendizagem contínua; capacidade para ouvir; e relacionamento interpessoal.

O trabalho em equipa para maximizar os ganhos em saúde (4.1) é para os diplomados a 13ª competência mais desenvolvida no curso (M=4,76), a 6ª que os empregadores consideram ser mais demonstrada pelos diplomados pela ESSUA (M=5,66) e a 10ª que os docentes entendem mais ser desenvolvida ao longo da formação académica (M=5,16).

Quanto à 22.2, relativa ao reconhecimento da necessidade de uma atualização constante de conhecimentos na sua área de atuação, os docentes colocam-na na 4ª posição (M=5,5), os diplomados na 8ª (M=4,96) e os empregadores na 12ª (M=5,5).

Saber escutar o utente, dar-lhe atenção e mostrar-lhe que a informação está a ser recebida e compreendida (25.1) é na visão dos docentes a 3ª mais desenvolvida (M=5,6), na visão dos diplomados a 11ª (M=4,8) e na dos empregadores a 7ª (M=5,61) que os diplomados mais demonstram deter.

Na lista ordenada dos empregadores, a 26.1 ocupa o 11º lugar (M=5,5), o 10º na dos diplomados (M=4,84) e o 6º na dos docentes (M=5,4).

**Quadro 31 – Visão conjunta sobre as 15 competências genéricas menos desenvolvidas pela ESSUA e menos evidenciadas quotidianamente pelos seus diplomados**

Competências genéricas menos desenvolvidas na formação na perspectiva dos participantes		
Diplomados	Empregadores	Docentes
<b>1. (32.4).</b> Pensar com clareza mesmo sob pressão	<b>1. (14.6)</b> Monitorizar e avaliar a eficácia da atividade planeada	<b>1. (6.1)</b> Identificar problemas, definir estratégias de atuação, implementá-las e avaliar os resultados da sua ação para resolver esses mesmos problemas 9.5. Organizar o seu trabalho gerindo eficazmente o tempo
<b>2. (10.2)</b> Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais	<b>2. (28.1)</b> Demonstrar capacidade de negociação de modo a evitar/resolver conflitos ou a implementar novas estratégias	<b>2. (32.4)</b> Pensar com clareza mesmo sob pressão
<b>3. (3.1)</b> Promover um ambiente de trabalho seguro para si e para os outros, utilizando os recursos mais adequados a cada situação	<b>3. (23.1)</b> Usar um leque de técnicas de avaliação adequadas à situação de forma a identificar as necessidades/problemas a nível físico, psicológico, social e cultural	<b>3. (5.3)</b> Promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar



<b>4. (18.1)</b> Agir de acordo com os <i>standards</i> e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão	<b>4. (18.4)</b> Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação	<b>4. (4.3)</b> Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho <b>4. (28.1)</b> Demonstrar capacidade de negociação de modo a evitar/resolver conflitos ou a implementar novas estratégias <b>4. (35.2)</b> Preocupar-se em envolver os outros (utentes/ familiares/ acompanhantes/ comunidade/ colegas) no desenho, implementação e eficácia do plano de intervenção
<b>5. (9.5)</b> Organizar o seu trabalho gerindo eficazmente o tempo	<b>5. (5.3)</b> Promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar <b>5. (9.5)</b> Organizar o seu trabalho gerindo eficazmente o tempo	<b>5. (5.1)</b> Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades <b>5. (14.6)</b> Monitorizar e avaliar a eficácia da atividade planeada
<b>6. (18.2)</b> Reconhecer a obrigação de exercer a profissão de acordo com a <i>legis artis</i>	<b>6. (14.3)</b> Manter os registos das intervenções de forma adequada e atualizados	<b>6. (1.1)</b> Utilizar eficientemente computadores e dominar os softwares adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão
<b>7. (20.1)</b> Confiar nas suas capacidades, sendo capaz de assumir responsabilidades e responder por elas	<b>7. (13.2)</b> Obter, reunir e interpretar de forma adequada dados objetivos e subjetivos para formulação do diagnóstico e planeamento da intervenção em prol da melhoria da qualidade de vida do utente /cliente	<b>7. (37.1)</b> Participar na educação/formação de outros para promover a adoção de comportamentos saudáveis
<b>8. (11.1)</b> Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados	<b>8. (9.3)</b> Realizar atividades apropriadas habilmente e de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências <b>8. (27.3)</b> Refletir sobre a prática aplicada e utilizar os dados de avaliação para, numa decisão partilhada com utentes/familiares/outras profissionais, modificar o plano de cuidados ou pôr fim à sua intervenção	<b>8. (2.2)</b> Comunicar aos outros elementos da equipa (multidisciplinar/ interdisciplinar/ transdisciplinar), as informações pertinentes para a compreensão da pessoa/situação na sua globalidade <b>8. (10.2)</b> Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais <b>8. (11.1)</b> Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados

		<p><b>8. (18.2)</b> Reconhecer a obrigação de exercer a profissão de acordo com a <i>legis artis</i></p> <p><b>8. (20.1)</b> Confiar nas suas capacidades, sendo capaz de assumir responsabilidades e responder por elas</p>
<b>9. (18.3)</b> Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde/ /educação e sociais	<b>9. (3.1)</b> Promover um ambiente de trabalho seguro para si e para os outros, utilizando os recursos mais adequados a cada situação	<b>9. (26.3)</b> Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas
<b>10. (1.1)</b> Utilizar eficientemente computadores e dominar os <i>softwares</i> adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão	<b>10. (16.2)</b> Utilizar a reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho como profissional	<b>10. (23.1)</b> Usar um leque de técnicas de avaliação adequadas à situação de forma a identificar as necessidades/problemas a nível físico, psicológico, social e cultural
<b>11. (37.1)</b> Participar na educação/formação de outros para promover a adoção de comportamentos saudáveis	<b>11. (10.2)</b> Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais	<p><b>11. (18.3)</b> Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde/educação e sociais</p> <p><b>11. (22.3)</b> Demonstrar capacidade de aprender com base na experiência</p> <p><b>11. (22.4)</b> Acompanhar as inovações emergentes do desenvolvimento técnico-científico da profissão</p> <p><b>11. (34.1)</b> Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho</p>
<b>12. (28.1)</b> Demonstrar capacidade de negociação de modo a evitar/resolver conflitos ou a implementar novas estratégias	<b>12. (22.4)</b> Acompanhar as inovações emergentes do desenvolvimento técnico-científico da profissão	<p><b>12. (6.3)</b> Estabelecer prioridades de atuação perante cada situação específica</p> <p><b>12. (9.3)</b> Realizar atividades apropriadas habilmente e de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências</p> <p><b>12. (24.2)</b> Transmitir confiança ao utente relativamente à adequabilidade das atividades planeadas para a sua reabilitação/ /bem-estar</p>
<b>13. (33.1)</b> Ponderar riscos e benefícios com base na avaliação de dados/ situações e tomar decisões de forma fundamentada, ou propor estas mesmas	<b>13. (6.1)</b> Identificar problemas, definir estratégias de atuação, implementá-las e avaliar os resultados da sua ação para resolver esses mesmos problemas	<b>13. (13.2)</b> Obter, reunir e interpretar de forma adequada dados objetivos e subjetivos para formulação do diagnóstico e planeamento da intervenção em prol da melhoria da qualidade de vida do utente /cliente

decisões quando inserido numa equipa	<p><b>13. (14.2)</b> Planear cuidados de acordo com as necessidades dos utentes, seus familiares/cuidadores e da comunidade onde estes se inserem, enquadrando-os em tempo útil e tendo em conta a limitação de recursos</p> <p><b>13. (24.2)</b> Transmitir confiança ao utente relativamente à adequabilidade das atividades planeadas para a sua reabilitação/bem-estar</p> <p><b>13. (26.3)</b> Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas</p>	<p><b>13. (18.1)</b> Agir de acordo com os standards e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão</p> <p><b>13. (18.4)</b> Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação</p>
<b>14. (4.3)</b> Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho	<p><b>14. (22.3)</b> Demonstrar capacidade de aprender com base na experiência</p> <p><b>14. (37.1)</b> Participar na educação/formação de outros para promover a adoção de comportamentos saudáveis</p>	<p><b>14. (4.1)</b> Trabalhar em equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/trans disciplinar) para maximizar os ganhos em saúde</p> <p><b>14. (16.1)</b> Fazer um juízo crítico de cada situação para a tomada de decisão fundamentada</p>
<b>15 (18.4)</b> Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação	<b>15. (32.4)</b> Pensar com clareza mesmo sob pressão	<p><b>15. (3.1)</b> Promover um ambiente de trabalho seguro para si e para os outros, utilizando os recursos mais adequados a cada situação</p> <p><b>15. (26.2)</b> Relacionar-se adequadamente com os outros, promovendo um ambiente saudável de trabalho</p> <p><b>15. (14.3)</b> Manter os registos das intervenções de forma adequada e actualizados</p> <p><b>15. (33.1)</b> Ponderar riscos e benefícios com base na avaliação de dados/situações e tomar decisões de forma fundamentada, ou propor estas mesmas decisões quando inserido numa equipa</p>
<b>Nota: as competências sombreadas estão também entre as 15 mais desenvolvidas</b>		

Sendo certa a unanimidade entre os três grupos quanto ao facto de a formação ter sido relevante ou muito relevante para o desenvolvimento da generalidade das competências apresentadas (com exceção da 32.4 na visão dos diplomados), é interessante notar também a coincidência de visões sobre as que de entre todas terão sido as menos desenvolvidas (ver quadro 31).

De facto, os três grupos auscultados percecionam as competências 10.2 (saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais); 28.1 (demonstrar capacidade de negociação de modo a evitar/resolver conflitos ou implementar novas estratégias); 32.4 (Pensar com clareza mesmo sob pressão) e 37.1 (Participar na educação/formação de outros para promover a adoção de comportamentos saudáveis) como as que de entre todas terão sido as menos desenvolvidas durante a formação académica e, por consequência, as que os diplomados pela Escola de Aveiro menos evidenciam no decorrer das suas atividades profissionais.

Maior diversidade de opinião entre dois dos três grupos resultou da apreciação da competência 4.3. Enquanto os empregadores veem os diplomados como pessoas que demonstram capacidade de criar e manter boas relações de trabalho, atribuindo a esta competência identificada com a referência 4.3 um valor médio de 5,66 e colocando-a entre as 10 mais evidenciadas, os docentes consideram que é uma das 5 menos desenvolvidas na Escola (M=4,8). Os diplomados colocam esta competência num lugar intermédio (entre as 15 menos desenvolvidas), tendo o valor médio de respostas deste grupo se situado em 4,32.

Também uma visão oposta entre dois dos três grupos auscultados ressalta da apreciação realizada sobre as competências 5.1; e 27.3, embora nestas, os valores médios atribuídos por cada grupo não sejam muito diferentes.

De facto, os docentes consideram a competência 5.1 como uma das 5 menos desenvolvidas durante a formação (M=4,8), mas, ao contrário, esta competência para prestar cuidados (de qualidade) centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades é na visão dos diplomados, uma das 5 mais desenvolvidas ao longo do curso (M=5). O mesmo acontece com a 27.3 (Refletir sobre a prática aplicada e utilizar os dados de avaliação para, numa decisão partilhada com utentes/familiares/outros profissionais, modificar o plano de cuidados ou pôr fim à sua intervenção). Esta é considerada pelos docentes como uma das 5 mais desenvolvidas (M=5,6), mas os empregadores consideram que está entre uma das 10 menos evidenciadas por estes diplomados (M=5,2).

É interessante ainda notar a coincidência de visão de dois dos grupos auscultados em oposição a um terceiro sobre as competências 1.1 e 5.3.

Para os empregadores, a 1.1 (utilizar eficientemente computadores e dominar os *softwares* adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão) é uma das 10 competências que os diplomados pela ESSUA mais demonstram deter no dia a dia, mas visão oposta têm diplomados e docentes, que a consideram como uma das 10 competências que menos terão sido desenvolvidas na formação.

A este propósito é curioso assinalar que, em oposição à dos docentes e diplomados auscultados por questionário, a visão dos empregadores coincide com a expressa tanto pela Diretora de Curso de TF como pelos diretores da Escola. Estes três informantes-chave salientaram, em entrevista, o desenvolvimento de competências na área das Tecnologias de Informação e Comunicação como uma das mais-valias da formação proporcionada pela Escola e transversal a todos os seus cursos.

Um dos exemplos do desenvolvimento de competências nesta área é dado pela diretora de curso de terapia da fala, que enfatiza o facto de os alunos deste curso saírem da Escola a saber usar e programar *software* para análise de produção de fala e de voz:

*“São mais do que Terapeutas da Fala, são capazes de resolver problemas relacionados com o uso da instrumentação para a nossa profissão.” (DCtf).*

A importância que a Escola sempre atribuiu às TIC é também salientada pelo primeiro diretor da ESSUA. Este professor explica que os 1<sup>os</sup> licenciados da Escola podem ser mesmo vistos como *outliers* pelo facto de a sua formação ter ido para além da tradicional, que forma para a prestação de cuidados clínicos, e incluir uma componente tecnológica que marca a diferença e potencia a abertura do leque de saídas profissionais. A este respeito o primeiro diretor da ESSUA afirma:

*“Eu diria que os nossos primeiros licenciados têm competências que lhes permitem fazer aquilo para que foram treinados, mas por outro lado têm uma visão do mundo mais larga que lhes permitiu entrar por caminhos não óbvios. Isto porque tinham competências para isso: a questão tecnológica, que muitos contestam por não lhe verem uma aplicabilidade imediata, dá-lhes competências para poderem ter alternativas.” (DE1).*

Partilhando da visão destes dois docentes, também o diretor da Escola realça a existência de um plano de estudos global que envolve disciplinas formativas, onde a componente da tecnologia e do relacionamento humano é transversal aos cursos, e a componente de ensino clínico é muito significativa.

Relativamente à discrepância de perceções de um grupo face aos restantes, é ainda possível apontar a visão isolada de diplomados, em oposição à semelhante perceção manifestada por empregadores e docentes sobre a competência 5.3 (promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar). Para estes dois grupos trata-se de uma das competências menos trabalhadas na formação e menos evidenciadas pelos diplomados no exercício das suas funções, mas os próprios diplomados veem esta competência como uma das mais desenvolvidas durante a sua formação académica.

Importa ainda referir a ausência de dados sobre a perceção docente relativamente às competências 2.0 e 37.2, sendo o contributo da formação para o desenvolvimento de ambas considerado pelos empregadores como muito relevante e pelos diplomados como relevante.

Em suma, a formação proporcionada pela ESSUA contribui de forma relevante e muito relevante para o desenvolvimento da generalidade das competências genéricas fundamentais a um adequado desempenho dos terapeutas da fala nos seus diferentes contextos profissionais. Contudo, trata-se de uma formação académica que dota mais os diplomados de competências

interpessoais (compromisso ético, relacionamento interpessoal, orientação para o utente/cliente, trabalho colaborativo; capacidade para ouvir) e menos a as que dizem respeito ao desenvolvimento dos outros, bem como outras de cariz mais sistémico, como as relacionadas com a adaptação à mudança/novas situações; negociação e autocontrolo. Os resultados sugerem ainda que a formação promove o desenvolvimento de competências instrumentais já que as competências nas áreas da resolução de problemas; recolha e tratamento da informação; organização e planeamento do trabalho; e planeamento-ação ocupam um valor intermédio no quadro ordenado de classificações.

Este resultado, que decorre do cruzamento da perceção dos três grupos auscultados nesta segunda fase do estudo e destaca uma formação académica claramente favorecedora do desenvolvimento de capacidades individuais e sociais de relacionamento com os outros, vem corroborar as declarações proferidas pelos responsáveis da Escola e diretora de curso, na primeira fase da presente investigação. Estes docentes salientavam a dimensão da Escola, proporcionadora de um acompanhamento muito próximo dos seus alunos, assim como a existência de unidades curriculares e um 1º ano de ensino clínico comum às cinco diferentes formações, como fatores potenciadores da promoção de competências interpessoais, tão importantes a um adequado desempenho dos profissionais de saúde.

O primeiro diretor da Escola referia, a propósito das ideias-chave que estiveram subjacentes à criação da ESSUA, tratar-se de uma Escola que queria marcar a diferença, criando profissionais capazes de enfrentar os problemas que se anteviam para o séc. XXI.

De acordo com este docente, a escola preocupou-se em dar resposta a quatro aspetos fundamentais: i) ao envelhecimento da população com a introdução nos currículos de temas relacionados com os cuidados continuados; ii) à otimização dos sistemas de saúde e de apoio social, com uma forte aposta na componente tecnológica; iii) à incapacidade de se trabalhar de forma isolada nos sistemas de saúde, impulsionando o trabalho em equipa multidisciplinar traduzido em disciplinas comuns aos diferentes cursos; e ainda iv) à questão do relacionamento, com uma unidade curricular em Psicologia Relacional.

Relativamente, por exemplo, ao terceiro aspeto em particular, o primeiro diretor da Escola afirma:

*“Preocupámo-nos muito com o trabalho em equipa multidisciplinar, o que se traduziu no facto de termos disciplinas comuns aos diferentes cursos. Se na escola os alunos de diferentes profissões estavam lado a lado, na vida profissional estariam lado a lado.”* (DE1).

A questão da prestação humanizada de cuidados é ainda salientada pelo diretor da Escola.

*“Alguém que está a trabalhar na área da saúde tem que ter a perspetiva técnica e a humana e esses são os valores que de alguma maneira tentamos dar aos alunos desde o princípio. (...) O bom profissional de saúde terá que ser um excelente técnico e deverá ser humanista, pensar no próximo, tratá-lo bem e dar-lhe essa importância. Deve saber ouvir, saber falar, colher a informação que lhe possa ser útil para o diagnóstico e tratamento.”* (DE2).

A importância atribuída ao relacionamento interpessoal e ao trabalho em equipa é igualmente muito enfatizada pela diretora de curso de terapia da fala. As seguintes afirmações provam-no bem:

*“Temos uma máxima: nenhum terapeuta da Fala pode ser bom enquanto não for boa pessoa”;*

*“Um bom TF resulta da conjugação de dois fatores: um conhecimento técnico abrangente e muito aprofundado e uma formação cívica com normas de conduta muito apertadas”;*

*“Aqui na ESSUA, conseguimos manter o número de alunos ideal para que possamos acompanhá-los em todo o seu percurso de forma quase individual.”;*

*“É muito difícil a um aluno de Terapia da Fala da ESSUA passar por cá sem ser conhecido pelo nome e pela sua forma de atuar por todos os docentes. Isto é fundamental, porque cada terapeuta da fala vai trabalhar depois com pessoas, portanto tem que ser muitíssimo bem preparado para saber auscultar os comportamentos orais, verbais, não-verbais...”;*

*“A nossa grande preocupação é dotar os nossos alunos de competências ao nível do ser boa pessoa, no sentido de ser bem formado, mas claro dar-lhe um rol de competências técnicas e cognitivas muito apertadas para poderem exercer a profissão de modo autónomo.”;*

*“O facto de os alunos dos vários cursos fazerem os seus estágios nos mesmos locais, mesmo que muitas vezes em serviços diferentes, leva-os a discutir uns com os outros os seus casos. Já aconteceu terem casos em comum, os que lhes permite uma aprendizagem mútua muito grande.” (DCtf).*

Resta ainda analisar a coincidência dos resultados empíricos que sobressaem deste estudo, no que toca às 15 competências mais desenvolvidas pela ESSUA, com as mais importantes referenciadas nos vários estudos da área da saúde e, em particular, da terapia da fala.

Tanto uns estudos como outros apontam a importância de competências em três áreas: trabalho colaborativo (Committee on the Health Professions Education Summit, 2003; Rua, 2009; Ramísio, 2007; Grupo de trabalho de Radiologia, 2004; Challen, 2008; Grupo de Trabalho da Fisioterapia, 2004; Bispo Júnior, 2010; ASHA, 2013b), relacionamento interpessoal (Grilo, 2010; Rua, 2009; Figueiredo et al, 2004; Costa, 2007; ASHA, 2013b), e responsabilidade e compromisso ético (Rua, 2009; D’Espiney, 2004; ISRRT, 2004; Costa, 2007; CPLOL/NetQues, 2013a; CPLOL/NestQues, 2013b)

Se tomarmos em consideração a literatura consultada na área da saúde, duas das competências mais evidenciadas pelos diplomados da ESSUA são também consideradas extremamente relevantes nestes trabalhos. São elas as relacionadas com a aprendizagem contínua (Dias, 2006; ATARP, 2004; ISRRT, 2004; Grupo de trabalho de Radiologia; Costa, 2007) e com a preocupação com a qualidade do seu desempenho profissional (Committee on the Health Professions Education Summit, 2003; ISRRT, 2004).

Nestes trabalhos são ainda referidas como fundamentais, as competências de comunicação oral e escrita (Grilo, 2010; Costa, 2011; Jacinto, 2009; Ramísio, 2007; Grupo de trabalho de Radiologia, 2004; Figueiredo et al, 2004; ASHA, 2013b; CPLOL/NetQues, 2013b). Segundo a perceção dos três grupos auscultados, o saber ouvir está entre as 15 competências mais evidenciadas pelos diplomados da ESSUA, mas as de comunicação apenas ficam em lugares cimeiros na visão dos empregadores (a 2.2 em 13.º lugar) e docentes (a 2.1 em 7.º lugar). No entender dos diplomados, as competências de comunicação ocupam as seguintes posições: 2.0 a posição 22; 2.1. a 23ª; e a 2.2 a 27.ª posição, com valores médios que oscilam entre 4.63 e 4.59.

Já as relacionadas com tecnologias de informação e comunicação (Committee on the Health Professions Education Summit, 2003; Ramísio, 2007); resolução de problemas (D’Espiney, 2004); motivação (Costa, 2007); e tomada de decisão (Raposo, 2011; Rua, 2009; D’Espiney, 2004; Figueiredo et al, 2004; Costa, 2007), consideradas fundamentais em estudos da área da saúde, são também evidenciadas pelos terapeutas da fala formados pela ESSUA, mas não se encontram entre as 15 mais.

As competências menos desenvolvidas na formação proporcionada pela ESSUA, na perspetiva conjunta dos três grupos auscultados são as relacionadas com a adaptação à mudança (10.2), negociação (28.1), autocontrolo (32.4); e desenvolvimento dos outros (37.1). Embora a inexistência de evidência empírica na área da terapia da fala nos impossibilite de proceder a comparações mais relevantes, podemos contudo lembrar que o bom desempenho sob pressão e a capacidade de negociação estão também na perspetiva dos diplomados ouvidos no âmbito do projeto Hegesco, entre as competências menos desenvolvidas na formação. Para os diplomados ouvidos pela TecMinho, a adaptação à mudança e a tolerância ao stress estão também entre as competências menos desenvolvidas na formação académica.

Curioso é ainda notar que as competências relacionadas com a tomada de decisão, consideradas muito relevantes na área da saúde e apontadas pela generalidade dos estudos, principalmente pelos empregadores, como pouco desenvolvidas na academia (e.g Vieira & Marques, 2014; Bennett, 2002; Hernández-March, Peso & Leguey, 2009) são no presente estudo consideradas pelos empregadores e pelos docentes como muito desenvolvidas na formação e muito evidenciadas no dia a dia profissional. Apenas os diplomados expressam uma visão contrária, considerando que se trata de uma das competências menos desenvolvidas na Escola.

#### **2.4.2. Satisfação com a formação**

Sobre este aspeto particular da satisfação com a formação, a conclusão que retiramos do cruzamento da perceção manifestada pelos três grupos, resultante de uma análise de frequência dos dados recolhidos através dos questionários dirigidos aos diplomados e empregadores, mas também da análise de conteúdo às entrevistas realizadas aos docentes, parece não deixar margem para dúvidas. 94% dos diplomados manifestam-se *satisfeitos* (31%), *muito satisfeitos* (52%) ou *extremamente satisfeitos* (11%) com a qualidade da formação adquirida na ESSUA e 100% dos empregadores *muito satisfeitos* (33%) ou *extremamente satisfeitos* (67%) com a qualidade do



desempenho profissional destes diplomados, tendo, de resto, todos os empregadores auscultados manifestado interesse em trabalhar com mais profissionais formados por esta Escola.

Por contactos estabelecidos com empregadores e antigos alunos é ainda, expressa em entrevista, a convicção docente de que a esmagadora maioria das entidades empregadoras está muito satisfeita com o desempenho dos alunos que saem da Escola.

A este propósito, o atual diretor da Escola diz:

*“Os empregadores consideram os nossos licenciados profissionais competentes.”*  
(DE2);

O primeiro diretor frisa:

*“O feedback é claramente positivo, tanto por parte das instituições onde realizam estágios, como depois dos empregadores. (...)”* (DE1);

e a Diretora de Curso de terapia da fala não tem dúvidas em afirmar:

*“Adoram os nossos alunos e eles acabam por ficar no local onde realizaram estágio. (...) Há locais que querem só alunos de Aveiro porque eles sabem fazer tudo, sabem pensar, são muito organizados e muito autónomos.”* (DCTf).

Alertando para as dificuldades de sistematização dos diferentes estudos analisados, decorrentes da diversidade de modalidades de questões e opções de resposta, Alves, Alves e Chaves (2012) já tinham sublinhado os elevados níveis de satisfação dos diplomados portugueses com a sua formação académica, embora ainda inferiores aos registados na maior parte dos países europeus.

#### **2.4.3. Adequação da formação às necessidades da profissão**

Bastante positiva é igualmente a conclusão que retiramos do cruzamento da perceção dos três grupos sobre a adequação da formação ministrada no curso de terapia da fala da ESSUA às exigências da profissão.

Uma análise de frequências permite-nos afirmar que 91% dos diplomados avaliam a formação que adquiriram como adequada (29%), muito adequada (54%) ou extremamente adequada (8%) às necessidades que sentem para um competente exercício da profissão. Também, com exceção dos 11% de empregadores que não conseguem ter opinião sobre esta questão específica, os restantes 89% consideram-na adequada (6%), muito adequada (39%) ou extremamente adequada (44%).

Semelhante perceção têm os docentes entrevistados que sublinham os elogios feitos à formação ministrada pela Escola por parte dos empregadores, sobretudo estrangeiros, que muitas vezes resultam em novos pedidos de diplomados.

Referindo-se aos vários cursos da Escola, o primeiro director da Escola revela:

*“Os nossos diplomados estão bem conceituados lá fora e cá dentro. (...) Em alguns sítios de referência estamos muito bem vistos. (...) Temos antigos alunos a trabalhar em Espanha, na Suíça, em Inglaterra e temos pedidos constantes destes mercados. (...)”*

*Nestas férias veio cá uma antiga aluna que está a trabalhar na Suíça, que também trazia uma mensagem das entidades empregadoras a dar os parabéns à escola pela formação que lhe deu.” (DE1).*

Esta boa reputação que a Escola ganhou é igualmente destacada pelo atual diretor que afirma:

*“O feedback dado pelos supervisores, orientadores que têm não só alunos da nossa escola mas também provenientes das mais variadas escolas do país, situam claramente os nossos alunos entre os melhores das melhores escolas. Não temos dúvidas disso”. E acrescenta: “O plano de estudos está adequado aos cursos, o ensino clínico é um contributo importantíssimo.” (DE2).*

Opinião idêntica tem a Diretora de Curso de Terapia da Fala que avança:

*“A Escola é cada vez mais contactada pelos empregadores para indicar TF”. (DCTf).*

Relativamente à adequação da formação às necessidades quotidianas da profissão importa ainda referir a coincidência de perceção manifestada por diplomados e empregadores de acordo com o tipo de instituição a que estão afetos. Na verdade, são os diplomados e empregadores ligados aos gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógico, assim como os que integram instituições com equipas de intervenção precoce a crianças em risco quem melhor avalia esta adequação.

Com efeito, a totalidade dos diplomados ligados a gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógico, ouvidos no âmbito do presente estudo, considera que a formação adquirida é muito adequada (63%), adequada (25%) e extremamente adequada (12%) a um exercício profissional competente. Do mesmo modo, os dois (100%) responsáveis hierárquicos destes profissionais ouvidos consideram a formação extremamente adequada às exigências da profissão. Extremamente adequada é igualmente a perceção manifestada pelo empregador ligado à instituição com equipas de intervenção precoce a crianças em risco, sendo muito adequada a perceção manifestada pelos dois diplomados (100%) que desempenham funções nestas instituições.

É ainda possível afirmar que diplomados e empregadores afetos a IPSS – CERCIS e outras instituições de apoio e/ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais veem com bons olhos a adequabilidade da formação adquirida em contexto académico às necessidades das suas respetivas atividades profissionais. 82% dos diplomados que desempenham funções neste tipo de instituições consideram que a formação que adquiriram na ESSUA é muito adequada (46%), adequada (27%) e extremamente adequada (9%) a um desempenho profissional competente. Por seu lado, todos os empregadores consideram a formação extremamente adequada (67%) e muito adequada (33%) a um exercício competente da profissão.

O mesmo acontece com a perceção manifestada pelos empregadores e diplomados ligados a hospitais e clínicas de saúde, que consideram a formação adquirida na ESSUA ajustada e muito ajustada às necessidades requeridas para um competente exercício da profissão. 92% dos diplomados que exercem funções nestas unidades de saúde consideram-na extremamente adequada (8%), muito adequada (50%) ou adequada (34%) e 80% dos empregadores muito adequada (60%) e adequada (20%). No entanto, neste grupo específico de respondentes, um (8%)

diplomado considerou a formação pouco adequada, e um (20%) empregador assinalou a opção “sem opinião”.

Partilham ainda de visão semelhante os diplomados e empregadores ligados a agrupamentos escolares. Se todos os diplomados consideram a formação muito adequada (67%) e adequada (33%), os seus empregadores veem-na como extremamente adequada (33%) e muito adequada (67%).

Ao invés, e embora não seja possível afirmá-lo claramente, é para a realização das tarefas inerentes ao exercício profissional em instituições de apoio a idosos que a formação parece não estar tão ajustada às necessidades. Com efeito, esta possível conclusão decorre da perceção manifestada pelo único diplomado que exerce funções numa instituição de apoio a idosos e também da ausência de opinião do único empregador ligado a este tipo de instituição. Se o diplomado considera a formação adquirida pouco adequada ao exercício competente das funções que lhe são requeridas, as funções distantes que desempenha e o desconhecimento sobre as reais necessidades da profissão, levam o empregador a não ter opinião sobre o grau de adequabilidade da formação.

Por outras palavras: a formação ministrada no curso de terapia da fala da ESSUA vai ao encontro das necessidades sentidas pelos diplomados, percecionadas pelos docentes e reconhecidas pelos empregadores para um adequado desempenho na generalidade dos seus contextos profissionais. No entanto, se analisarmos os diferentes contextos em que poderá ser exercida a atividade profissional, a formação estará mais ajustada a um competente desempenho em gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógicos, instituições com equipas de intervenção precoce a crianças em risco, agrupamentos escolares e até ao exercício autónomo por conta própria, do que em instituições de apoio a idosos.

A perceção de que a formação concedida no ES, em particular na Universidade de Aveiro, está ajustada às necessidades do mercado de trabalho para um adequado desempenho profissional transparecia já de um estudo anterior realizado com diplomados da UA e referenciado por Alves, Alves & Chaves (2012). Mais recentemente, a avaliação dos diplomados desta IES sobre a compatibilidade das competências adquiridas no curso e as exigidas no atual emprego foi igualmente avaliada como bastante positiva (Observatório do Percurso Socioprofissional dos Diplomados da Universidade de Aveiro, 2015).

#### **2.4.4. Mais-valias da formação**

A lista das principais características diferenciadoras da formação proporcionada pela ESSUA sobre a qual diplomados e empregadores se pronunciaram resulta da análise de conteúdo às entrevistas realizadas na primeira fase do estudo, mais especificamente da informação que extraímos da ficha síntese sobre o tema *Visão sobre as mais-valias da formação ministrada*, da categoria *Competências essenciais a um adequado desempenho profissional*.

Aos diplomados e empregadores foi solicitado que indicassem, numa escala de 1 a 6, em que 1 representava “*nada*” e 6 “*completamente*” em que medida os 9 e 8 aspetos, apresentados respetivamente a cada um destes grupos, caracterizavam a formação proporcionada pela ESSUA.

Uma análise dos resultados baseada em medidas de tendência central e dispersão demonstram que os dois grupos consideram que todos os aspetos apresentados são de facto caracterizadores (média igual ou superior a 4) e muito caracterizadores (média igual ou superior a 5) da formação proporcionada pela ESSUA, indo assim ao encontro da visão docente sobre as mais-valias da formação da Escola.

Importa também salientar que os valores médios mais elevados da apreciação realizada por ambos os grupos resultam, mais uma vez, da avaliação dos empregadores (entre 5,66 e 4,91) e que os dois grupos hierarquizam de forma diferente a maioria das mais-valias apresentadas.

A visão de diplomados e empregadores apenas coincide a propósito do relacionamento interpessoal (a 3ª mais-valia reconhecida por ambos os grupos) e aproxima-se tanto em relação à responsabilidade no desempenho das funções (um aspeto que os diplomados colocam em 2º lugar e os empregadores em 3º), como no *know-how* tecnológico (aspeto que diplomados posicionam em 5.º e empregadores em 4.º lugar), mas diverge em quase toda a restante hierarquização que fazem de cada aspeto caracterizador da formação proporcionada pela ESSUA.

De facto, tal como se pode observar no Quadro 32, os diplomados valorizam em primeiro lugar o ensino clínico como promotor de uma aptidão imediata para o exercício da profissão; enquanto os empregadores consideram que a aptidão para exercer a profissão imediatamente após a conclusão do curso é a última das 8 características diferenciadoras da formação proporcionada pela Escola. Por seu lado, para os empregadores, a aptidão para trabalhar em equipas multidisciplinares é a segunda grande mais-valia da formação ministrada pela ESSUA, mas para os diplomados esta aptidão concedida pelo modelo de formação da Escola não passa da 7ª que mais valorizam.

Em suma, apesar de divergências na hierarquização que atribuem a cada um dos aspetos apresentados, é certa a existência de concordância quanto ao reconhecimento de todas as mais-valias apresentadas (ver Quadro 32). Há ainda outras que os diplomados acrescentam e que se relacionam com as características do corpo docente, com o desenvolvimento de competências nas áreas da disponibilidade para a aprendizagem contínua e orientação para o cliente, e ainda com as especificidades do ensino clínico.

**Quadro 32 – Medidas descritivas e posição atribuída por diplomados e empregadores às mais-valias da formação proporcionada pela ESSUA**

Mais-valias da formação da ESSUA	Diplomados		Mais-valias da formação da ESSUA	Empregadores	
	Posição	Valores		Posição	Valores
Ensino clínico (estágio) ao longo de toda a formação (propiciador de um contacto contínuo com as práticas profissionais) promotor de uma	1	Me=5,25 DP=0,83 Mo=6	Aptidão para exercer a profissão	8	Me=4,91 DP=0,79 Mo=5

aptidão imediata para o exercício da profissão após a conclusão do curso			imediatamente após a conclusão do curso		
Proximidade aluno/professor (favorecedora da adoção de um comportamento responsável no desempenho das funções confiadas)	2	Me=4,9 DP=0,89 Mo=5	Responsabilidade no desempenho das funções que lhe são confiadas	1	Me=5,66 DP=0,48 Mo=6
Proximidade aluno/professor (favorecedora do desenvolvimento de competências de relacionamento interpessoal)	3	Me=4,84 DP=0,93 Mo=5	Capacidade de relacionamento interpessoal	3	Me=5,47 DP=0,61 Mo=6
Articulação entre a formação teórica e o ensino clínico (caráter sequencial da formação teórica com a prática clínica) potenciador de um conhecimento técnico e cognitivo muito aprofundado favorecedor de um exercício profissional autónomo	4	Me=4,67 DP=1,04 Mo=5	Conhecimento técnico e cognitivo muito aprofundado favorecedor de um exercício profissional autónomo	6	Me=5,06 DP=0,79 Mo=5
Enfoque no desenvolvimento de competências tecnológicas	5	Me=4,62 DP=0,91 Mo=5	<i>Know-how</i> tecnológico	4	Me=5,15 DP=0,55 Mo=5
Qualidade do corpo docente	6	Me=4,61 DP=1,01 Mo=5	_____	_____	_____
Caráter multidisciplinar da formação (potenciador de competências para trabalhar em equipas multidisciplinares)	7	Me=4,61 DP=1,03 Mo=5	Aptidão para trabalhar em equipas multidisciplinares	2	Me=5,52 DP=0,62 Mo=6
Formação promotora da capacidade de autoavaliar a sua prestação	8	Me=4,51 DP=0,93 Mo=5	Capacidade de auto-avaliar a sua prestação	5	Me=5,11 DP=0,75 Mo=5
Formação favorecedora de conhecimentos em áreas afins à profissão promotora de uma maior facilidade de integração no mercado de trabalho	9	Me=4,33 DP=1,07 Mo=4	Conhecimentos em áreas afins à profissão	7	Me=5 DP=0,91 Mo=5

#### 2.4.5. Constrangimentos da formação

Embora seja clara a coincidência de visão entre grupos sobre a adequabilidade da formação ministrada pela ESSUA, a satisfação com a qualidade da mesma e ainda evidente, o reconhecimento das suas mais-valias, importa, contudo, notar a referência de todos os grupos à existência de fragilidades.

A percepção docente sobre a questão chega por via da diretora de curso que diz ir tendo conhecimento da existência de algumas fragilidades por intermédio de alguns contactos informais que estabelece com diplomados e empregadores. Estes últimos referem-lhe a necessidade de uma melhor preparação ao nível da linguística e da aquisição e desenvolvimento de linguagem.

Pontualmente, os antigos alunos que voltam à UA para fazer mestrado ou para participar em seminários, reportam, por vezes, um ou outro aspeto em que nalgumas situações se sentiram menos preparados, ou fazem referência a conteúdos que não tiveram e que agora os colegas do novo currículo já têm. Em todo o caso, de acordo com esta professora, as fragilidades de que vai tendo conhecimento não caem em saco roto:

*“Tentamos colmatar essas lacunas com seminários específicos dados por especialistas no ano seguinte.” (DCTf).*

Uma análise de frequência das respostas à 2ª questão da 3ª parte do questionário dirigido aos empregadores permite-nos afirmar que a esmagadora maioria dos empregadores (94%) entende que a formação concedida pela ESSUA prepara globalmente os licenciados para exercer com qualidade a profissão. No entanto, o único empregador que reporta fragilidades indica a que diz perceber pelas necessidades manifestadas pela sua terapeuta da fala e que se relacionam com *“a área da leitura e escrita fonológica”* (E1).

É no grupo de diplomados que mais vozes se levantam para enumerar alguns dos constrangimentos que dizem ir sentindo no dia a dia das suas atividades profissionais. De facto, 73% dos diplomados auscultados neste estudo consideram que a formação que adquiriram na ESSUA não está isenta de fragilidades.

São oito as áreas mais referenciadas, compreendendo diversos aspetos relacionados com as perturbações próprias da intervenção terapêutica, designadamente nas áreas da: fala (articulação, fluência, ressonância e voz); linguagem (compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica, gestual, pré-literacia e literacia); comunicação não-verbal; deglutição; e motricidade orofacial; abrangendo também aspetos relacionados com o próprio processo de ensino-aprendizagem, mais concretamente com os estágios; currículo; e corpo docente.

Considerando o contexto em que exercem funções é curioso notar que são os diplomados afetos a agrupamentos escolares, bem como aqueles que exercem em nome individual, ao domicílio, em instituições com equipas de intervenção precoce de apoio a crianças em risco e em instituições de apoio a idosos, os que percentualmente mais reportam fragilidades. Pelo contrário, os diplomados que exercem funções em gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógicos são os que percentualmente menos fragilidades referem.

Esta constatação vai, de resto, ao encontro da retirada sobre a adequação da formação às necessidades da profissão, corroborando os dados que indicavam tratar-se de uma formação claramente ajustada a um exercício profissional de excelência em gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógico.

Relativamente à natureza das fragilidades, os diplomados que exercem funções em hospitais e clínicas privadas referem fundamentalmente deficiências de formação em 3 áreas: fala (patologia vocal, fluência, perturbações motoras da fala); linguagem (perturbações da leitura e escrita); e motricidade orofacial.

Os licenciados pela ESSUA que trabalham em gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógico reportam a necessidade de um maior aprofundamento nas áreas da fala (voz e gaguez) e perturbações da linguagem (escrita).

Os diplomados que exercem em IPSS – Cercis e outras instituições de apoio e/ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais gostariam sobretudo de ter aprofundado melhor a área da deglutição, embora este grupo faça igualmente referência às áreas da fala (gaguez), linguagem (leitura e escrita) e motricidade orofacial.

Importa ainda referir que quase todos os diplomados que reportam fragilidades referem questões relacionadas com o aprofundamento que algumas matérias deveriam merecer no currículo, como por exemplo: intervenção precoce; processamento auditivo; neonatologia; neurologia; dislexia.

Por último é curioso notar que a área da linguagem, embora apontada pela DCtf e por alguns diplomados como pouco aprofundada, especialmente no que toca às perturbações da leitura e escrita, é paradoxalmente considerada pelos mesmos diplomados participantes no estudo como uma das mais desenvolvidas ao longo da formação ( $M= 4,86$ ;  $DP=0,99$ ;  $Mo=5$ ). Também os empregadores se referem a esta área como sendo umas das que os diplomados da escola mais evidenciam dominar no exercício da profissão ( $M=5,4$ ;  $DP=0,63$ ;  $Mo=5$ ).

Esta aparente contradição parece corroborar a hipótese já equacionada aquando da discussão dos resultados obtidos com a auscultação dos diplomados e querer sugerir que se trata de uma área extremamente relevante para a profissão devendo, por este motivo, ser especialmente aprofundada durante a formação académica, principalmente se a profissão vier a ser exercida em hospitais e clínicas, uma vez que é este o grupo de diplomados que classifica com valor mais baixo o contributo da formação para o desenvolvimento desta competência ( $M=4,66$ ;  $DP=0,77$ ;  $Mo=5$ ) e que sugere um maior aprofundamento da matéria durante o curso, tal como se verifica no Quadro 22 (ver págs. 307-311) que integra a discussão resultados diplomados). Importa a propósito lembrar que, no processo de construção do referencial de competências específicas de TF, esta foi uma das competências considerada extremamente importante para o adequado exercício profissional ( $M=6$ ) por todos os 14 elementos dos três grupos participantes.

#### **2.4.6. Relação de colaboração com a ESSUA**

De acordo com a informação extraída das entrevistas realizadas aos diretores da Escola e diretora de curso de terapia da fala, a Escola preocupa-se em auscultar o exterior para aperfeiçoar a formação que ministra e estar sempre a par das inovações que se vão operando nas profissões. Fá-lo de forma informal e ocasional, através sobretudo das indicações dadas por docentes da Escola

que exercem a profissão em diferentes unidades de saúde ou colaboram com as associações profissionais e ordem dos enfermeiros.

Estes dados corroboram os revelados por Cardoso, et al (2012) ao relatarem o balanço positivo que as Ordens e as Associações Profissionais fazem sobre a relação de colaboração que já têm mantido com as IES, no sentido de se responder de forma contínua e atualizada às necessidades do mundo envolvente.

O diretor da ESSUA destaca a preocupação que a Escola tem em estar sempre atenta a tudo quanto se passa no mundo, lembra a participação ativa de docentes da casa em associações profissionais e Ordem dos Enfermeiros, mas valoriza sobretudo a importância que representa para a qualidade da formação ministrada pela Escola, o facto de se conhecer o sentir de cada profissão no dia a dia.

*“Do corpo docente da ESSUA, composto por 101, só 21 é que não têm outra atividade. Isto significa que a grande maioria dos nossos docentes têm uma atividade profissional ativa fora da UA (são médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, enfim de várias áreas) e estão nos hospitais, centros de saúde, consultórios. O estar atento às orientações que vêm de fora e ouvir estas pessoas é importante e é isso que se calhar nos dá uma mais-valia relativamente a outras escolas. A escola está atenta e tenta em algumas áreas estar up-to-date. (...) É uma ambição contínua.” (DE2).*

A importância e o interesse nas recomendações externas são igualmente valorizados pela diretora de curso de TF que referencia por exemplo os contactos que têm vindo a ser efetuados com os responsáveis pelos locais de estágio com vista a conhecer-se o que vai mudando na profissão para que a Escola possa antecipar-se e atuar no sentido de garantir que os alunos consigam apropriar-se dessas novas necessidades.

*“Queremos saber o que muda a nível demográfico, a nível do Homem, que tipo de problemas tendem a aparecer mais e que doenças estão extintas, que exigências são feitas ao Homem como comunicador”, especifica a docente, acrescentando: “Estamos a tentar na ESSUA dirigir os nossos cursos de acordo com o que acontece a nível demográfico e segundo as políticas de saúde.” (DCtf).*

Esta professora dá ainda como exemplo o facto de atualmente existirem empresas que empregam TdF para poderem ensinar as pessoas a falar em público.

*“O mercado muda neste sentido e nós vamos tentar acompanhar esta mudança para mantermos o nosso pioneirismo. Já temos, por exemplo, uma unidade curricular para se ensinar a falar em público, como é que devemos apresentar os nossos relatórios, como devemos falar numa entrevista de trabalho.” (DCtf).*

Apesar da existência de contactos ocasionais e informais com diplomados e empregadores, sobretudo docentes da Escola e supervisores de estágio, relatados pelos docentes entrevistados, todos os 18 empregadores e a maioria (92%) dos 52 diplomados em TF pela ESSUA que participaram no presente estudo nunca foram contactados para sugerir melhorias à formação ministrada pela Escola.



Em todo o caso, apenas dois destes empregadores respondentes teriam sugestões a fazer e num caso, esta sugestão nada tem a ver com melhorias à formação, mas antes, com uma proposta de indicação da sua Terapeuta da Fala como palestrante a atuais alunos, dado o seu exemplo de profissional exemplar.

O único empregador que sugere o aperfeiçoamento da formação refere exclusivamente um maior investimento nas áreas da leitura, da escrita e motricidade com implicação na ortodontia.

Apenas 17 dos 52 diplomados que participaram no estudo (33%) indicaram gostar de fazer sugestões, mas apenas 15 (29%) o fizeram efetivamente. Tal como se observa no Quadro 24 (ver pags. 315-317), que integra a apresentação dos resultados relativos aos diplomados, as sugestões abrangem maioritariamente aspetos relacionados com o currículo, designadamente o reforço de competências nas áreas já identificadas como menos aprofundadas e mais orientadas para a intervenção terapêutica; ou de crescente oportunidade laboral, como a intervenção neonatal e electroestimulação.

As sugestões dos diplomados compreendem igualmente questões que têm a ver com os estágios, com o corpo docente e com outras tão diferentes quanto as relativas a conselhos práticos para a monitorização e consequente melhoria da formação.

#### **2.4.7. Disponibilidade para colaboração**

Conhecida a abertura e o interesse dos responsáveis da Escola e do curso de terapia da fala nas recomendações externas, a análise de frequência realizada aos dados dos diplomados e empregadores permitem-nos afirmar ser possível criar-se um painel, constituído por representantes da associação profissional (APTF), diplomados e empregadores de terapia da fala, responsável por alertar a Escola para as necessidades efetivas e futuras da profissão.

Questionados sobre a disponibilidade para integrar este grupo de conselheiros, do qual fariam eventualmente parte igualmente representantes da Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala, 69% dos diplomados e 50% dos empregadores auscultados no âmbito do presente estudo manifestaram-se disponíveis, confirmando a já notória existência de disponibilidade para uma colaboração reforçada (Cardoso et al, 2012), bem como as vantagens que tal colaboração poderá surtir na racionalização e reorganização da oferta de ensino superior, ao nível dos seus vários ciclos, assim como na revisão e atualização curriculares, no sentido da definição e reconhecimento de competências em território nacional e internacional.

Importa lembrar que Cardoso, et al (2012, p. 110) estão entre os autores que defendem ser fundamental conhecer-se a perspetiva dos agentes institucionais representativos de diferentes profissões, pois como detentores do poder de creditar profissionalmente as competências e qualificações atestadas nos diplomas académicos, tornam-se os interlocutores por excelência da articulação entre o ES, as qualificações e as competências que os cursos transmitem, e o mercado de trabalho, podendo, por outro lado, corroborar a reputação das IES e o valor dos diplomas que concedem.



## Conclusão

Ao longo deste trabalho tentámos evidenciar os diferentes fatores que nas últimas décadas mudaram o modo de ver o mundo e, em particular, a missão do ES, colocando-lhe novos e importantes desafios.

Logo depois da revolução de abril, um consenso generalizado à volta da importância da educação para o desenvolvimento económico e modernização do país abriu caminho à democratização do acesso e à expansão, regionalização e diversificação da oferta formativa superior pública e privada.

Se por um lado é a esta expansão que se deve o desenvolvimento de várias regiões do país e a formação de quadros especializados em muitos dos setores de mercado que deles necessitavam, por outro é à sua velocidade vertiginosa e reduzido planeamento que se imputam: i) equívocos na apreciação dos títulos escolares motivados pela proliferação de nomenclaturas (Vieira, 1995); ii) desajustamentos entre a oferta e a procura de diplomados (Crespo, 1993; Correia et al., 2000; Amaral, Correia & Magalhães, 2002); iii) falta de capacidade do mercado de trabalho para absorção do crescente número de diplomados (Correia et al., 2000); e iv) desequilíbrios acentuados no binómio qualidade-quantidade, com consequências ao nível da credibilidade dos cursos (Simão, Santos & Costa, 2002; Simão, Santos & Costa, 2005).

A enorme expansão que o ES conheceu originou também um novo modelo de relação com o Estado (autonomia universitária) associado a um controlo *à posteriori* de prestação de contas à sociedade, impulsionando a preocupação com a questão da avaliação externa.

Paralelamente, a importância do conhecimento na sociedade e economia contemporâneas veio acentuar a relevância da educação, da investigação orientada, do apoio científico e técnico, da empregabilidade. Na viragem do milénio, os desafios da globalização estimularam uma verdadeira reforma no Ensino Superior Europeu, tendo a Europa visto na constituição de um Espaço Europeu do Ensino Superior a chave para enfrentar com sucesso os desafios definidos na Agenda de Lisboa de transformar o conhecimento e a inovação em recursos estratégicos para o desenvolvimento.

A estratégia 2020 vem mais tarde reforçar o valor da educação superior, sendo a importância da promoção de um sistema educativo mais eficaz, capaz de dotar todos os cidadãos europeus dos conhecimentos, aptidões e competências necessárias para fazerem face às necessidades do seu trabalho e da vida moderna, reconhecida como trampolim para o desenvolvimento e crescimento sustentável, reforço da igualdade de oportunidades e promoção da imprescindível inclusão e coesão sociais.

Com a implementação do Processo de Bolonha, concluída no ano letivo 2009/2010, o país viu o seu sistema de ES reconfigurar-se. A criação do EEES e a internacionalização do ES implicou a harmonização da formação, o reconhecimento dos graus académicos e a necessidade de garantir a

sua qualidade. Em Portugal, a formação passou a ser regulada pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES), sendo a empregabilidade dos diplomados um dos critérios de avaliação e acreditação da oferta formativa das IES.

De resto, os indicadores de empregabilidade assumem uma importância decisiva na governação do sistema das IES até porque, embora não exista ainda evidência empírica que o comprove, presume-se que os dados disponíveis sobre a maior ou menor empregabilidade dos cursos das várias IES influencie as escolhas dos candidatos. Importa a este respeito referir que, no sentido de evitar leituras enviesadas da realidade, a recolha de dados de empregabilidade está de momento a ser objeto de tentativas de sistematização de procedimentos entre várias universidades, nomeadamente por ação quer da própria A3ES, quer do Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas (UA, 2015).

Recorde-se que o modelo em vigor de aferição da empregabilidade dos cursos, baseado na taxa de diplomados inscritos no Instituto do Emprego e Formação Profissional, não é vista como credível e rigorosa, sendo frequentemente contestada pelas IES menos bem classificadas nesta matéria. Na verdade, basta pensar que a inscrição ou não dos jovens diplomados neste sistema depende, desde logo, da sua ação e que há cursos cujas características tipicamente afastam os seus diplomados dos centros de emprego (como será, por exemplo, o caso de uma licenciatura em música), não significando, contudo, a sua elevada taxa de emprego.

Adicionalmente, as universidades e os institutos politécnicos nacionais continuam a ter que captar alunos para que o país possa recuperar as décadas de atraso na qualificação dos seus recursos humanos. Contudo, graças, sobretudo, a questões demográficas, este esforço de massificação tem decorrido num cenário de decréscimo do número total de novos candidatos ao ES, embora surjam agora os primeiros sinais de uma ligeira inversão, refletida no aumento de entradas no ES no presente ano letivo (44.412 face aos 41.464 do ano letivo 2014/15).

A competição entre IES agudiza-se e a necessidade de cada uma ser reconhecida pelo seu prestígio origina agressivas campanhas de marketing, colocando em evidência a indispensabilidade de candidatos, famílias, empregadores e sociedade em geral terem acesso a uma informação credível e validada acerca da real qualidade da oferta formativa disponível e das IES que a ministram.

Ser capaz de responder a questões como: Os diplomados conseguem emprego na sua área de formação? As competências adquiridas nos cursos são úteis ao desempenho profissional dos diplomados? A escolha por uma determinada instituição ou por uma determinada área de formação protege os diplomados do desemprego? é, do ponto de vista das IES, uma arma importante para poder antecipar e gerir potenciais problemas de atratividade e relevância das suas ofertas formativas (Figueiredo & Rosa, 2015).

Vimos, também, que a melhoria da qualidade do ES é igualmente uma preocupação transversal aos governos dos vários países do EEES, tendo a obrigatoriedade de as IES aderirem a uma cultura de avaliação trazido um enorme protagonismo às práticas avaliativas.

Face ao exposto, mas também à necessidade de as IES adotarem as melhores estratégias para promover a empregabilidade dos seus diplomados, através da oferta de uma formação orientada

para o desenvolvimento das competências mais valorizadas e necessárias ao mutante mercado de trabalho do século XXI, consideramos inequívoca a pertinência de recorrer a instrumentos de avaliação suportados em referenciais de competências, construídos de acordo com a metodologia proposta por Gérard Figari. O metodológico processo de construção que implica - a que Figari (1996) chama de referencialização - constituiu-se garante de um processo de avaliação transparente, fundamentado e rigoroso, onde se explicitam claramente os referentes da avaliação e se assegura a contribuição de diferentes atores (Figari, 1996).

Com efeito, como defendemos ao longo deste trabalho, uma das grandes mais-valias de um referencial construído por um processo de referencialização, isto é: por um método de construção coletiva apoiado num conjunto de referentes internos e externos pertinentes, é a capacidade de fazer emergir as interações resultantes de diferentes visões. Ao permitir ler a realidade a partir desta visão integradora, decorrente da literatura, dos documentos normativos, da visão institucional e dos atores envolvidos, os referenciais constituem-se uma importante ferramenta de suporte a instrumentos de monitorização ou avaliação de aspetos particulares da qualidade da formação superior, contribuindo sobremaneira para a avaliação da qualidade do ES.

Sabe-se que as IES devem procurar modelos e sistemas de avaliação da qualidade que lhes permitam garantir e melhorar a sua qualidade (Rosa & Sarrico, 2007) e que a Universidade de Aveiro reconhece a necessidade de monitorizar constantemente a formação que ministra para melhor a adequar aos objetivos da instituição e às necessidades do mercado de trabalho (UA, 2014).

Neste sentido, a resposta à questão de partida da presente investigação: *“Como avaliar/monitorizar a adequabilidade da formação ministrada no ensino superior às necessidades sentidas pelo mercado de trabalho para um adequado desempenho profissional?”* é clara: através do recurso a instrumentos de avaliação largamente suportados em referenciais de competências validados por especialistas e construídos por um cuidado e rigoroso processo de referencialização.

### **Principais resultados empíricos**

Importa agora sistematizar os principais resultados empíricos deste estudo centrado nos cursos da área da saúde e dar resposta a cada uma das questões de investigação colocadas para, em face delas, apresentar as principais conclusões e recomendações que podem extrair-se deste trabalho.

#### ***1. Qual o conjunto de competências específicas e genéricas que docentes, diplomados e empregadores de cada uma das cinco licenciaturas da área da saúde da UA consideram essenciais ao adequado desempenho das respetivas profissões?***

As iniciais 101 competências genéricas afetam a 39 áreas de competência, assim como o variado número de competências específicas (de acordo com as especificidades próprias de cada profissão) foram identificadas a partir de uma cuidada revisão da literatura das áreas da educação e da saúde e de um conjunto de documentos normativos. Seguidamente, a auscultação de diplomados, docentes e empregadores fez emergir os seguintes referenciais validados. O referencial de enfermagem é composto por 14 competências específicas e 59 competências genéricas, o de

radiologia por 15 específicas e 28 genéricas e o de fisioterapia engloba 10 específicas e 60 genéricas. Já o de terapia da fala é constituído por 18 competências específicas e 56 transversais e o de gerontologia por 15 específicas da profissão e 50 genéricas.

No conjunto, e sem grandes surpresas, podemos afirmar que, para além das diferentes competências específicas que traduzem as particulares de cada formação/profissão, as competências mais relevantes ao adequado desempenho profissional destes diplomados na área da saúde são claramente as interpessoais, devendo por isso mesmo merecer especial atenção nos programas curriculares destas formações.

De facto, os resultados indicam que a formação em qualquer um destes cinco cursos deve promover competências nas seguintes áreas:

- **Tecnologias de Informação e Comunicação**, designadamente aquelas que permitam *“Utilizar eficientemente computadores e dominar os softwares adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão”*;
- **Comunicação (oral e escrita)**, designadamente: *“Questionar adequadamente os utentes /familiares/acompanhantes/outros profissionais e interpretar os sinais de comunicação verbal e não-verbal manifestados, de forma a reunir todos os elementos necessários à formulação de um adequado diagnóstico”*; *“Comunicar de modo adequado (adaptando a forma de comunicar ao interlocutor) com utentes e seus familiares, grupo/comunidade acerca das suas necessidades de cuidados sociais e de saúde, assegurando-se que os mesmos as entenderam”*; e *“Comunicar aos outros elementos da equipa multidisciplinar, as informações pertinentes para a compreensão da pessoa/situação na sua globalidade”*;
- **Trabalho colaborativo/cooperativo**: *“Trabalhar em equipa (multidisciplinar /interdisciplinar/transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde”*;
- **Orientação para o utente/cliente**: *“Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades”*; e *“Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional”*;
- **Adaptação à mudança/novas situações**: *“Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e /ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais”*;
- **Inovação/Criatividade/Iniciativa**: *“Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados”*;
- **Conviver com a multiculturalidade/diversidade**: *“Respeitar as diferenças culturais, religiosas, étnicas, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes/acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação”*;
- **Pensamento/espírito crítico**: *“Utilizar a reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho como profissional”*;
- **Compromisso ético**: *“Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional”*; *“Respeitar a discrição e o sigilo profissional”*; *“Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes”*; *“Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional”*;

- **Capacidade para ouvir:** *“Saber escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida”;*
- **Relacionamento interpessoal:** *“Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas”;* e *“Mostrar sensibilidade para compreender os outros promovendo uma prestação de cuidados humanizada”;*
- **Assiduidade:** *“Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos”;*
- **Motivação/vontade de sucesso:** *“Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho”;*
- **Desenvolvimento dos outros:** *“Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação”.*

A avaliar pelo preconizado nos documentos institucionais relativos ao desenho curricular dos vários cursos a criar na ESSUA – que em face de um conjunto de circunstância que vinham transformando a educação recomendava o desenvolvimento de competências e saberes diferentes dos tradicionais e condicentes metodologias de ensino (Silva et al, 2000) -, bem como pelas informações prestadas no decorrer das entrevistas e processo de validação dos referenciais, a atenção dada pela Escola ao desenvolvimento destas competências parece ser prática corrente, com especial incidência nas áreas das TIC, relacionamento interpessoal, ética e trabalho em equipas multidisciplinares.

Acresce que o decisivo papel que tais competências assumem para um adequado desempenho profissional na área da saúde vai, também, ao encontro do argumentado noutros trabalhos académicos sobre as diferentes profissões em estudo. Com efeito, as competências na área da comunicação e do relacionamento interpessoal, fundamentalmente o saber ouvir e a empatia, são destacadas como sendo de extrema relevância para as profissões relacionais (Wittorski, 2014) e especificamente para a prestação de cuidados de saúde de qualidade (Grilo, 2010), assim como são a prestação de cuidados centrados no paciente, o trabalho em equipas multidisciplinares, a orientação para a melhoria da qualidade na prestação de cuidados, a participação em atividades de formação e o uso das tecnologias da comunicação (Committee on the Health Professions Education Summit, 2003).

Por outro lado, a decisiva importância do domínio do conjunto das competências específicas de cada uma das profissões e a consequente necessidade de serem desenvolvidas ao longo da formação - questão amplamente defendida na literatura (Pavlin, 2009; Andrews & Higson, 2008; Hernández-March, Peso & Leguey, 2009; Nunn, 2013) - surge, também, reforçada neste estudo. Com efeito, esmagadora maioria das competências específicas escrutinadas por via da auscultação realizada aos docentes, diplomados e empregadores constam dos referenciais que apresentamos validados para cada formação ministrada pela ESSUA, confirmando assim a perceção de todos os grupos sobre a sua indispensabilidade para o exercício adequado de cada uma das profissões.

Uma nota ainda para referir que os referenciais de competências essenciais ao adequado desempenho dos profissionais de saúde formados pela UA que apresentamos validados confirmam

a existência de um conjunto de competências genéricas que, tal como nas restantes áreas de formação, em muito contribuem para um adequado desempenho profissional, importando, portanto, desenvolver e merecer especial atenção em qualquer programa do ensino superior.

São estas as competências relacionadas com o **trabalho em equipa, comunicação; tecnologias de informação e comunicação; adaptação; relacionamento interpessoal e motivação** (Bennett, 2002; Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; González & Wagenaar, 2006; Torres, 2008; Andrews & Higson, 2008; Hernández-March, Peso & Leguey, 2009; Pavlin, 2009; Weligamage, 2009; Robles, 2012; Shuayto, 2013; Chau, 2014; Gata, Oliveira & Silva, 2014; Vieira & Marques, 2014).

## ***2. A formação promovida pela ESSUA, especificamente no curso de terapia da fala, favorece o desenvolvimento das competências essenciais ao adequado desempenho profissional?***

Globalmente, os resultados são inequívocos e indicam que sim. A formação proporcionada pela Escola contribui em larga medida para o desenvolvimento da generalidade das competências específicas e genéricas identificadas como fundamentais a um adequado desempenho da profissão nos seus mais variados contextos. Mas que conjunto de conhecimentos, atitudes, capacidades e estratégias, devem os licenciados em terapia da fala pela UA ser capazes de mobilizar para desempenhar competentemente a profissão e, por isso, ser trabalhadas em contexto académico?

A primeira fase do estudo tornou claro que a formação superior em terapia da fala ao nível do 1º ciclo deve contemplar o desenvolvimento de competências relacionadas com a avaliação, diagnóstico, tratamento, prevenção e aconselhamento nas áreas das perturbações comunicativas e de deglutição, bem como um rol de competências transversais nas áreas do **relacionamento interpessoal** (empatia e sensibilidade para lidar com os outros), **compromisso ético** (ética, discrição, confidencialidade), **comunicação** (ouvir e falar com os outros, tendo em conta as suas especificidades), **trabalho colaborativo** (estabelecer boas relações de trabalho em equipa), **convívio com a multiculturalidade** (respeitar diferenças), **orientação para o cliente** (preocupar-se com a qualidade dos cuidados a prestar), **análise crítica** (ajuizar criticamente cada situação para agir em conformidade), **aprendizagem contínua** (preocupar-se com a atualização constante dos seus conhecimentos), **autonomia** (dominar a área de atuação, ser responsável e auto-gerir-se), **adaptação a novas situações** (flexibilidade para lidar com a mudança), **recolha e tratamento da informação** (obter, reunir e interpretar informação para agir), **planeamento-ação** (planear, monitorizar e avaliar a atividade realizada), **resolução de problemas** (usar o raciocínio clínico para a tomada de uma decisão fundamentada), **inovação/criatividade/iniciativa** (proatividade para a apresentar novas estratégias em prol da melhoria da qualidade).

O referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos terapeutas da fala licenciados pela ESSUA reconhece igualmente a mais-valia de dotar os futuros profissionais de competências relacionadas com as **tecnologias de informação e comunicação** (domínio de softwares e outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão) e com o **desenvolvimento dos outros** (recorrer ao conhecimento e à investigação para formar outros, contribuir para a evolução permanente da profissão e promover a imagem da classe).



A estas somam-se, também, as relacionadas com a **segurança** (promoção de ambiente seguro para si e para os outros), **organização e planeamento do trabalho** (planear os cuidados de acordo com as necessidades dos utentes, seus familiares/cuidadores e da comunidade onde estes se inserem, enquadrando-os em tempo útil e tendo em conta a limitação dos recursos), **sensibilização para as estruturas representativas da profissão** (agir de acordo com os *standards* e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão, reconhecer o seu papel dentro dos serviços de saúde/educação/sociais), **autoconfiança** (confiar nas suas capacidades, assumir responsabilidades e responder por elas), **atenção ao detalhe** (usar um leque variado de técnica de avaliação), **influência/persuasão** (transmitir confiança ao utente quanto à adequabilidade das atividades planeadas para a sua reabilitação).

Não menos importantes são, ainda, as competências de **negociação** (negociar de modo a evitar/resolver conflitos ou implementar novas estratégias), **assiduidade** (ser assíduo e cumprir horários de trabalho), **autocontrolo** (pensar com clareza mesmo sob pressão), **tomada de decisão** (ponderar riscos e tomar decisões de forma fundamentada), **motivação** (trabalhar com interesse, motivação e empenho), **motivação dos outros** (preocupar-se em envolver os outros no desenho, implementação e eficácia da intervenção).

Embora o papel da ESSUA seja unanimemente reconhecido pelos três grupos auscultados como determinante para o desenvolvimento da generalidade destas competências, importa realçar que são os empregadores quem melhor classifica a pertinência das competências desenvolvidas na academia, considerando que os diplomados que saem desta Escola dominam de um modo muitíssimo relevante a maioria das competências específicas e genéricas.

Ao contrário, são os diplomados quem pior avalia a formação adquirida, apesar de reconhecerem o contributo do curso tanto para o desenvolvimento das competências próprias da profissão, como das transversais identificadas. Para os docentes, a Escola tem um papel relevante e muito relevante no desenvolvimento da generalidade das competências.

Em todo o caso, no que toca às competências específicas, diplomados, empregadores e docentes concordam que a formação da Escola contribui mais para um desempenho capaz de prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com **perturbações de linguagem** (aspetos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos), processamento da linguagem, incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual, competências de pré-literacia, de literacia e de numeracia; **colaborar com profissionais de saúde, de educação ou outros**, de acordo com as necessidades de cada utente; **elaborar um plano terapêutico** apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade; e **executar o plano terapêutico** adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e *software* específicos.

Em sentido inverso, os três grupos consideram que, apesar de ter sido relevante, o curso terá contribuído menos para prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com **perturbações de aspetos cognitivos da comunicação** (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas); **perturbações de comunicação não-verbal** (traços supra-

segmentais e mímica); e **perturbações das funções sensoriais** no âmbito da comunicação, da deglutição ou de outras áreas relacionadas.

Relativamente às competências genéricas, entre as 15 mais consideradas por cada grupo, há nove que os três grupos concordam ser mais desenvolvidas ao longo da formação/evidenciadas no exercício da profissão, sendo estas as relacionadas com as áreas do **compromisso ético, orientação para o cliente, trabalho colaborativo, disponibilidade para a aprendizagem contínua, capacidade para ouvir e relacionamento interpessoal**.

Neste sentido, podemos afirmar que a Escola promove uma formação bastante favorecedora de um exercício de acordo com os códigos de conduta profissional (17.1), do respeito pela discrição e sigilo profissional (17.2), promotora da garantia da confidencialidade e da segurança dos dados dos utentes/clientes (17.3) e incapaz de descuidar as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional (17.4). Estes licenciados são também formados para estar no mercado de trabalho com uma atitude de preocupação com a qualidade do seu exercício profissional (5.2), saberem trabalhar em equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde (4.1), reconhecerem a necessidade de atualizarem constantemente os conhecimentos na sua área de atuação (22.2), saberem escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida (25.1) e serem empáticos no relacionamento com o utente/cliente (26.1).

Igualmente promovidas pela Escola, mas ainda assim menos que as restantes, são na visão conjunta de diplomados, empregadores e docentes, as competências relacionadas com a **adaptação à mudança, negociação, autocontrolo, e desenvolvimento dos outros**, mais concretamente, as competências 10.2 (saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais); 28.1 (demonstrar capacidade de negociação de modo a evitar/resolver conflitos ou implementar novas estratégias); 32.4 (Pensar com clareza mesmo sob pressão) e 37.1 (Participar na educação/formação de outros para promover a adoção de comportamentos saudáveis).

É curioso salientar que a perceção mais positiva dos empregadores face aos restantes grupos, resultante do nosso estudo empírico, é contrária à expressa noutros trabalhos nacionais recentes. No que envolveu diplomados de várias IES e empregadores nacionais (Vieira & Marques, 2014), os diplomados transmitiram uma perceção mais positiva do que os empregadores quanto ao seu grau de preparação em competências transversais, sobretudo nas relacionadas com a tomada de decisão, gestão do tempo, planeamento e organização, comunicação escrita, escuta ativa, liderança, assunção do risco e análise e resolução de problemas.

Também o estudo “Faz-te ao Mercado” mostra que as autoavaliações dos jovens sobre o domínio de competências é superior (à volta e acima do ponto 4, numa escala até 5) às avaliações feitas pelos empregadores (à volta do ponto 3 da mesma escala) em todas as competências, sendo a diferença maior na avaliação das competências relacionadas com a responsabilidade, resiliência, disponibilidade para aprender, literacia e numeracia. (Gata, Oliveira & Silva, 2014).

Esta divergência de resultados poderá estar relacionada com um ou com a totalidade dos seguintes aspetos:

- i) Nível de exigência e avaliação mais rigorosa por parte dos diplomados ouvidos neste estudo, a maioria dos quais trabalha há mais de cinco anos. O afastamento afetivo da academia proporcionará, em princípio, um menor constrangimento na avaliação da formação adquirida, levando-os a ser mais rigorosos e objetivos na sua apreciação;
- ii) Uma considerável percentagem dos empregadores que participaram neste estudo não são terapeutas da fala de profissão, podendo assim considerar, até por desconhecimento, que o trabalho desenvolvido pelos seus TdF é irrepreensível;
- iii) Possível, mas menos provável, dada a dimensão da maioria das instituições empregadoras, é o facto de, em comparação com os profissionais formados noutras IES, os diplomados da ESSUA evidenciarem uma melhor preparação e desempenho profissional.

### ***3. A formação em terapia da fala proporcionada pela ESSUA está ajustada às necessidades quotidianas de diplomados e empregadores?***

Os resultados empíricos recolhidos não deixam margem para dúvidas. A formação proporcionada pela Escola está ajustada às necessidades quotidianas da profissão, permite um desempenho competente nos diferentes contextos em que as atividades destes profissionais podem desenrolar-se, mas não está isenta de fragilidades e pode sempre melhorar.

De resto, estes resultados são consistentes com a vocação do ensino superior politécnico: proporcionar uma formação mais orientada para a empregabilidade, assentando no “*saber*” e no “*saber-fazer*”.

Para a esmagadora maioria dos diplomados e empregadores inquiridos, a formação facultada pela ESSUA é “*extremamente adequada*”, “*muito adequada*” e “*adequada*” às exigências da profissão. Apenas uma irrisória percentagem de diplomados a considera “*pouco adequada*”. Esta visão positiva vem corroborar a manifestada pelos docentes que sublinham os elogios feitos à formação ministrada pela Escola por parte dos empregadores, sobretudo estrangeiros, que muitas vezes resultam em novos pedidos de diplomados.

É interessante notar que diplomados e empregadores afetos ao mesmo tipo de instituição têm semelhantes perceções. Os ligados a gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógico, bem como os que integram instituições com equipas de intervenção precoce a crianças em risco, são quem melhor avalia a adequação da formação à profissão. Seguem-se os diplomados e empregadores afetos a IPSS (onde se englobam as Cercis e outras instituições de apoio e/ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais), os afetos a hospitais e clínicas de saúde, e os ligados a agrupamentos escolares. Por fim, e embora não o possamos afirmar com total rigor, dado o reduzido número de diplomados da amostra a trabalhar em instituições de apoio a idosos e ausência de opinião do único empregador ligado a este tipo de instituição, será para a realização

de tarefas inerentes ao exercício profissional em instituições de apoio a idosos que a formação parece não estar tão ajustada.

A provar ainda a percepção global bastante positiva sobre o ajustamento da formação às necessidades reais da profissão está igualmente o elevadíssimo grau de satisfação com a qualidade da formação e desempenho profissional, levando inclusivamente todos os empregadores a manifestar interesse em trabalhar com mais profissionais formados pela ESSUA.

Os participantes neste estudo são também unânimes relativamente à percepção que detêm sobre as mais-valias da Escola: a atenção prestada ao relacionamento interpessoal e à responsabilidade no desempenho de todas as funções são as principais características da formação concedida na ESSUA.

Independentemente do carimbo de qualidade atestado pelos resultados já descritos, a formação proporcionada pela Escola não está isenta de fragilidades. Se a percentagem de empregadores a considerá-lo é insignificante (apenas um mencionou uma fragilidade e por ouvir frequentemente a sua terapeuta da fala referi-la), o mesmo não pode dizer-se do elevado número de diplomados que apontam lacunas à formação adquirida (73%).

São oito as áreas mais referenciadas, compreendendo diversos aspetos relacionados com as perturbações próprias da intervenção terapêutica, designadamente nas **áreas da fala** (articulação, fluência, ressonância e voz); **linguagem** (compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica, gestual, pré-literacia e literacia); **comunicação não-verbal**; **deglutição**; e **motricidade orofacial**; mas abrangendo, também, aspetos relacionados com o próprio processo de ensino-aprendizagem, mais concretamente com os estágios, currículo e corpo docente.

Tendo em conta o contexto de exercício profissional é importante notar que são os diplomados afetos a agrupamentos escolares, bem como aqueles que exercem em nome individual, ao domicílio, em instituições com equipas de intervenção precoce de apoio a crianças em risco e em instituições de apoio a idosos, os que percentualmente mais reportam fragilidades. Pelo contrário, os diplomados que exercem funções em gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógicos são os que percentualmente menos fragilidades referem, corroborando os anteriores indicadores deste grupo sobre a elevada adequação da formação a um exercício profissional de excelência.

Tratando-se de uma profissão, cuja ação pode desenvolver-se quer no setor da educação quer no da saúde, estes resultados poderão significar que a formação da ESSUA está mais orientada para um exercício profissional em domínios específicos da área da educação. Por outro lado, estes dados podem igualmente significar que a exigência dos casos será menor em ambientes tipicamente frequentados por pacientes que procuram auxílio em gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógicos.

Relativamente à natureza das fragilidades, os diplomados que exercem funções em hospitais e clínicas privadas referem fundamentalmente deficiências de formação em três áreas: fala (patologia vocal, fluência, perturbações motoras da fala); linguagem (perturbações da leitura e escrita); e motricidade orofacial.

Os licenciados pela ESSUA que trabalham em gabinetes terapêuticos/centros de apoio psicopedagógico reportam a necessidade de um maior aprofundamento nas áreas da fala (voz e gaguez) e perturbações da linguagem (escrita).

Os diplomados que exercem em IPSS (Cercis e outras instituições de apoio e/ou reabilitação a cidadãos com necessidades especiais) gostariam, sobretudo, de ter aprofundado melhor a área da deglutição, embora este grupo faça igualmente referência às áreas da fala (gaguez), linguagem (leitura e escrita) e motricidade orofacial.

Importa ainda referir que quase todos os diplomados que reportam fragilidades referem questões relacionadas com o aprofundamento que algumas matérias deveriam merecer no currículo, como por exemplo: intervenção precoce; processamento auditivo; neonatologia; neurologia; dislexia.

Neste sentido, e ainda que legitimadas pelos constrangimentos que necessariamente decorrem da exigência de uma atuação especializada, as fragilidades apontadas nas áreas de intervenção por excelência destes profissionais devem merecer uma reflexão especialmente cuidada, de modo a avaliar-se da necessidade de ajustar os conteúdos que integram as respetivas unidades curriculares, e/ou mesmo reajustar o plano curricular, incluindo nele, os meios necessários ao melhor desenvolvimento destas competências.

Estas áreas menos desenvolvidas estão bem identificadas e englobam as perturbações da fala (articulação, ressonância e voz), da linguagem (compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica, gestual, pré-literacia e literacia), mas também da deglutição, comunicação não-verbal, fluência e motricidade orofacial, estas últimas já reportadas em estudo anterior com terapeutas da fala (Batista, 2011).

Seria, por exemplo, importante reavaliar, por um lado, o nível de aprofundamento dos conteúdos que focam estas matérias e, por outro, assegurar que os estágios constituem efetivamente uma oportunidade de aprendizagem, consolidação e mobilização de competências nestas áreas mais necessárias. Relativamente às referidas fragilidades em domínios de intervenção mais específicas de determinadas funções (e.g. intervenção precoce, processamento auditivo; neonatologia, neurologia, dislexia), julgamos pertinente considerar a criação de unidades curriculares próprias ou outro tipo de iniciativas (*workshops* com especialistas), cursos de formação, capazes de promover estas competências e chamar à instituição os profissionais que, já no mercado de trabalho, mais delas precisam.

#### ***4. A Escola, os diplomados em terapia da fala e os seus empregadores estão abertos a trabalhar em conjunto com a associação profissional para melhor adequar a formação às necessidades manifestadas?***

A Escola está claramente interessada no que a comunidade externa tem a dizer e tem já mantido contactos, embora de carácter informal, sobretudo com empregadores, muitos dos quais também professores na ESSUA. Por seu lado, os diplomados e os empregadores estão abertos a dar o seu contributo para a melhoria constante da formação, reportando eventuais necessidades de aperfeiçoamento e inovações relacionadas com a profissão.

O diretor da ESSUA destaca a preocupação que a Escola tem em estar sempre atenta a tudo quanto se passa no mundo, lembra a participação ativa de docentes da casa em associações profissionais e Ordem dos Enfermeiros e valoriza bastante a importância que representa para a qualidade da formação ministrada, conhecer-se o sentir de cada profissão no dia a dia.

A importância e o interesse nas recomendações externas são igualmente valorizadas pela diretora de curso da licenciatura em Terapia da Fala, que referencia os contactos efetuados com os responsáveis pelos locais de estágio com vista a conhecer-se o que vai mudando na profissão. A Escola quer antecipar-se e atuar no sentido de garantir que os alunos consigam apropriar-se dessas novas necessidades. Algumas das recomendações surtiram até já efeitos práticos, como é exemplo a criação de uma unidade curricular própria para dar resposta à necessidade manifestada por empresas de ensinar pessoas a falar em público.

Do lado de quem já está no mercado de trabalho existe igualmente abertura para trabalhar em conjunto com a Escola. 69% dos diplomados e 50% dos empregadores auscultados no âmbito do presente estudo manifestaram-se disponíveis. Estes resultados sugerem, assim, ser possível criar-se um grupo de trabalho, constituído por diplomados e empregadores de terapia da fala, e eventualmente também por representantes da associação profissional (APTF), cuja missão passaria por periodicamente alertar a Escola para as necessidades efetivas e futuras da profissão.

### **Outros dados de empregabilidade e caracterização dos participantes**

Importa ainda, nesta sistematização de resultados, acrescentar alguns dados sobre a empregabilidade dos diplomados, as entidades empregadoras e os docentes deste curso. 75% dos licenciados em Terapia da Fala no *coorte* 2005/2006 – 2008/2009 está a trabalhar na sua área de formação. 11% estão desempregados, 6% estão empregados, mas não exercem funções na área da terapia da fala e 8% estudam ou fazem investigação. Estes dados são ligeiramente mais negativos do que aqueles que resultam da auscultação ao conjunto de diplomados da UA (no conjunto dos três ciclos de estudo), no triénio 2008/09 a 2010/11, revelados recentemente pelo Observatório do Percurso Socioprofissional dos Diplomados da Universidade de Aveiro (Observatório do Percurso Socioprofissional dos Diplomados da Universidade de Aveiro, 2015).

Metade dos diplomados em terapia da fala ingressou no mercado de trabalho menos de três meses depois de ter concluído a licenciatura e 41% auferem um vencimento líquido mensal entre 800 e 1000 euros, sendo que apenas 23% ganha mais. A maior parte dos diplomados da UA encontra emprego até seis meses após a conclusão dos seus cursos, mas apenas uma minoria auferem salários superiores a 1000 euros (Observatório do Percurso Socioprofissional dos Diplomados da Universidade de Aveiro, 2015).

A maioria dos diplomados em terapia da fala ingressou na atual entidade empregadora por candidatura espontânea (23%), por concurso público (15%) e através da rede de contactos pessoais (15%). 38% tem contrato a tempo indeterminado, sendo que 10% trabalha com avença ou sem qualquer vínculo.

As principais entidades empregadoras destes diplomados são as instituições de prestação de cuidados de saúde (hospitais e clínicas pública e privadas, centros de saúde) onde trabalham 31% destes profissionais. Seguem-se as IPSS (28%), mais concretamente as instituições de ensino especial, onde se englobam as Cercis e outras instituições de apoio a cidadãos com necessidades especiais. Os gabinetes terapêuticos e os centros de apoio psicopedagógico são os terceiros empregadores destes terapeutas da fala, absorvendo 21% dos diplomados. Os restantes participantes do estudo trabalham em agrupamentos escolares (8%), em instituições com equipas de intervenção precoce (5%), de modo independente ao domicílio (5%) e em instituição de apoio a idosos (2%). Curioso é o facto de 33% destes diplomados trabalharem em mais do que uma instituição.

Os responsáveis hierárquicos dos diplomados estão afetos a todas as instituições acima referidas, mas a maioria pertence a IPSS (33%) e instituições de prestação de cuidados de saúde (28%) exercendo um cargo de direção e tendo, também, a maioria (72%) apenas um terapeuta da fala formado pela ESSUA sob sua supervisão. 67% destas entidades empregadoras não têm qualquer tipo de relação com a Escola e 33% têm protocolo para acolhimento de ensino clínico.

Comparando com as restantes formações da UA, este curso ministrado pela ESSUA não é um dos que maior taxa de emprego apresenta. Estando a maioria destes diplomados a trabalhar no setor da saúde parece-nos importante refletir sobre a necessidade de dar especial importância ao aprofundamento de competências relacionadas com perturbações da fala, linguagem, motricidade orofacial e deglutição, identificadas como muito valiosas pelos diplomados que exercem a profissão em contexto hospitalar.

O corpo docente do curso de terapia da fala da ESSUA é constituído por profissionais de saúde (terapeutas da fala, enfermeiros, médicos otorrinos) e especialistas em áreas afins à Terapia da Fala (matemática, linguística, psicologia e eletrónica) com dedicação exclusiva ou parcial à docência. A formação conta ainda com a colaboração de supervisores de estágio.

Estas características do corpo docente permitem não só à Escola estar em permanente contacto com o mercado de trabalho, como oferecer aos seus estudantes, o *know-how* de diferentes clínicos e especialistas académicos que trazem para a Escola as suas diferentes experiências e, em conjunto, de forma interdisciplinar, promovem o desenvolvimento de competências nas áreas chave da intervenção profissional.

Paralelamente, à tradicional aula expositiva dada por alguns docentes, somam-se outras metodologias de ensino-aprendizagem. A formação dada pela Escola contempla desenvolvimento de projetos, trabalhos em grupos, resolução de problemas, *roleplaying*, simulações (em manequins), análise de filmes em vídeo, estágios clínicos... O objetivo é formar pessoas ativas e dinâmicas dotadas de pensamento crítico para o exercício das suas funções diárias.

### **Recomendações gerais, limitações do estudo e pistas para investigações futuras**

Considerando, por um lado, a relevância que hoje as IES reconhecem à promoção de uma formação capaz de munir os seus diplomados com as competências mais valorizadas pelos empregadores e propiciar o exercício competente de uma atividade profissional, e assumindo, por outro, que os referenciais de competências para avaliar/monitorizar a adequabilidade da formação que ministram podem afigurar-se como uma das estratégias das universidades para responder a este desafio, o grande contributo da nossa investigação está, cremos, na apresentação de uma proposta válida, capaz de operacionalizar este exercício de avaliação associado a um aspeto concreto da qualidade da formação dos cinco cursos de licenciatura da área da saúde ministrados pela Universidade de Aveiro.

Embora reconhecendo algumas das suas limitações, designadamente no que diz respeito ao número de empregadores e diplomados e até docentes auscultado, os referenciais atendem ao quadro regulador das profissões e às características do projeto educativo da ESSUA (aposta na vertente tecnológica, relacionamento humano, ética, trabalho em equipas multidisciplinares) evidenciado no decorrer das entrevistas, tendo sido ainda sujeitos a validação por um especialista de cada uma das áreas com ligações à Escola.

Por outro lado, importa assinalar que os referenciais são globalmente consistentes com a literatura das áreas da educação e respetivas áreas científicas da saúde, reforçando, deste modo, a relevância das competências mais reportadas como aquelas que devem ser desenvolvidas durante a formação, de que são exemplo as da área do trabalho em equipa, relacionamento interpessoal, comunicação, adaptação, motivação e tecnologias de informação e comunicação.

Sublinhe-se ainda que, apesar de construídos à medida das especificidades da ESSUA, estes referenciais podem ser adaptados à realidade de outras escolas, bem como, dependendo do tipo de avaliação que se pretenda fazer, ser usados na íntegra ou em parte, avaliando apenas, caso seja esse o interesse, a adequabilidade das competências transversais.

De facto, defendemos que referenciais de competências que aliam os quadros reguladores ou especificidades próprias de cada profissão à perspetiva dos diferentes e principais atores envolvidos no processo de articulação educação/trabalho/emprego (docentes, diplomados e empregadores) constituem um excelente exemplo de diálogo entre o mundo académico e o mundo do trabalho, permitindo com rigor:

- i) identificar as competências imprescindíveis ao competente exercício profissional nos seus variados contextos;
- ii) ser um valioso suporte à criação de instrumentos de avaliação/monitorização da adequabilidade das competências desenvolvidas na formação às necessidades efetivas da profissão;
- iii) e, ainda, um contributo importante para a atualização e melhoria dos *currícula* em face das necessidades e inovações identificadas.

Sobre o primeiro aspeto, importa destacar o conhecimento adquirido sobre o conjunto de competências transversais essenciais ao adequado desempenho das cinco profissões de saúde e a



possibilidade de inferir, pelos resultados da avaliação realizada no curso de terapia da fala e percepção dos docentes - responsáveis máximos da Escola e das cinco licenciaturas -, que as mesmas são, globalmente, bastante desenvolvidas na formação (contributo relevante e muito relevante e domínio demonstrado também relevante e, sobretudo, muito relevante).

Em todo o caso, dada a importância que assumem para o exercício de todas as profissões de saúde, sugere-se que continuem a merecer a devida atenção, tanto no plano curricular dos cursos como no currículo “*oculto*” que, segundo os dirigentes da Escola, o projeto educativo desenhado, a dimensão da Escola e a metodologia de ensino-aprendizagem praticada, a frequência da ESSUA parece proporcionar aos seus estudantes.

Mas, uma vez que para além de decisivas para estas profissões de saúde, as competências transversais também o são para a generalidade das profissões (em particular as competências referentes ao trabalho em equipa, comunicação, tecnologias de informação e comunicação, adaptação, relacionamento interpessoal e motivação) seria ainda importante refletir-se sobre a viabilidade de criar unidades curriculares próprias e/ou outras iniciativas que explorassem o desenvolvimento destas competências.

Na academia, e neste sentido sob a sua responsabilidade, esta formação poderia integrar o plano curricular de todos os cursos, enquanto unidades de opção e/ou funcionar como módulos extracurriculares, eventualmente num formato de *workshops*. Outra solução passa pela criação de cursos de formação com ECTS creditáveis, cuja frequência poderia igualmente ser atestada no suplemento ao diploma. Do nosso ponto de vista, estas iniciativas devem ser abertas a todos os interessados (docentes, colaboradores não docentes, antigos alunos e demais eventuais interessados da comunidade externa) não só pela importância que as competências transversais assumem para a empregabilidade, mas pelo facto de também serem propiciadoras do exercício de uma cidadania ativa e crítica.

Sobre o segundo aspeto – o papel dos referenciais de competências como o suporte por excelência a instrumentos de avaliação/monitorização da formação – o presente trabalho contribui também, através da sua criação e aplicação (testando assim o seu funcionamento) para confirmar a possibilidade de recorrer a estes instrumentos para avaliar/monitorizar a qualidade da formação ministrada.

Finalmente, consideramos um contributo valioso facultar à UA informação sobre a qualidade da licenciatura em terapia da fala, na perspetiva dos seus docentes, diplomados e empregadores, fruto de um conjunto de informação recolhida por meio dos instrumentos concebidos para o efeito. Não obstante, este conhecimento deva ser entendido como resultado de um mero exercício pedagógico, no sentido em que a sua pretensão se limita a conhecer os pontos fortes e os constrangimentos da formação, seguiu um rigoroso procedimento metodológico e não deixa de ter matéria para reflexão, podendo, desde já, potenciar uma eventual intervenção com vista à atualização e melhoria do *curricula*.

Importa sublinhar que na área da saúde, a avaliação da qualidade do ensino ministrado e o eventual ajustamento dos *curricula* às necessidades manifestadas por quem está no terreno assume especial

relevância. A permanente evolução científica e tecnológica que caracteriza a área e a necessidade de prestar serviços de saúde de qualidade exigem das escolas um acompanhamento profícuo da realidade, através de uma auscultação regular de profissionais e respetivas ordens/associações.

Lembre-se que, com exceção de gerontologia, as cinco profissões de saúde em foco neste estudo estão regulamentadas. Por esse motivo, o acesso ao exercício e ao título profissional é automático, desde que se comprove a posse de um curso reconhecido para o efeito, se proceda ao registo no Ministério da Saúde (no caso de Enfermagem, à inscrição e admissão na Ordem dos Enfermeiros) e se possua a correspondente cédula profissional. Por via da legislação em vigor está de igual modo definido o conjunto de competências atribuídas a estes profissionais no âmbito das suas respetivas atividades profissionais.

Refira-se também que a formação da ESSUA, antes e pós-Bolonha, tem estado alinhada com o quadro legal definido para o exercício de cada profissão. Contudo, tanto a evolução científica e tecnológica, como a evolução dos contextos do exercício profissional, a nível nacional e internacional, mantêm viva a preocupação com a necessária articulação da formação às exigências profissionais, com o fim último de garantir uma cada vez melhor prestação de cuidados de saúde à população.

Tratando-se de uma profissão dinâmica e em constante evolução, a terapia da fala, em particular, precisa constantemente de se adaptar para responder às necessidades da sociedade e incorporar os novos avanços científicos e tecnológicos. Neste sentido, as competências adquiridas na formação não devem ser consideradas intemporais. Pelo contrário, *“devem ser revistas e atualizadas através e procedimentos robustos que reflitam o desenvolvimento educacional e profissional.”* (CPLOL/NetQues, 2013a, p.23).

É também pelos mesmos motivos que as Ordens e Associações Profissionais salientam a importância e a necessidade de reforçar o diálogo e estabelecer uma ação mais concertada com as IES. Este trabalho conjunto é crucial para desenvolver a qualidade, a capacitação e a integração socioprofissional dos jovens diplomados (Cardoso et al, 2012) e só faz sentido se tiver uma periodicidade regular.

No âmbito das possíveis intervenções em prol da melhoria da qualidade da formação no caso específico da licenciatura em terapia da fala, reforçamos a nossa convicção de que seria oportuno a ESSUA criar condições que permitissem aos seus alunos melhorar as competências identificadas pelos diplomados como menos desenvolvidas e aquelas que entretanto, em face da atualização constante que a profissão vai conhecendo, se vão identificando como necessárias.

Tendo igualmente ficado clara, a abertura, interesse, disponibilidade e vantagens da realização de um trabalho concertado entre todos os principais atores da articulação formação/trabalho, entendemos que a Universidade de Aveiro tem agora, também, matéria para se debruçar sobre a hipótese de desafiar a direção de curso da licenciatura em terapia da fala, um representante da Associação Portuguesa de Terapia da Fala e um conjunto de diplomados e de empregadores a constituírem um primeiro grupo de trabalho, a quem competiria trabalhar regularmente no sentido de atualizar o referencial que apresentamos às novas tendências da profissão e exercício nos

diferentes contextos laborais. Após avaliação do sucesso do trabalho realizado por este primeiro painel, esta iniciativa piloto de leitura regular das necessidades do mercado, poderia estender-se às restantes formações da UA e quem sabe, ser adotado por outras IES.

A UA dispõe agora igualmente de referenciais que permitem sustentar a construção de instrumentos de avaliação da adequabilidade da formação que ministra nos restantes cursos de saúde às necessidades do mercado de trabalho, podendo por isso avançar para a auscultação dos docentes, diplomados e empregadores e ficar a conhecer a eventual necessidade de ajustar os *currícula* destas formações.

Não menos importante é a possibilidade de este estudo levar a UA a equacionar a hipótese de replicar estes instrumentos, devidamente ajustados às respetivas formações, para aferir a adequabilidade de toda a oferta formativa da instituição.

Importa ainda referir que, atendendo à pertinência, novidade e ainda incipientes estudos a propósito, consideramos que explorar a melhor forma de equipar os cidadãos com as competências transversais certas ao sucesso na atual globalizada sociedade do conhecimento será, certamente um importante passo para o avanço científico nesta matéria, contribuindo tanto para melhorar a empregabilidade dos diplomados como para promover o exercício de uma cidadania ativa e crítica. Qual a natureza/estrutura/organização destas iniciativas, como operacionalizar o seu desenvolvimento? São questões que continuam em aberto.

Em suma: tendo por base os contributos teóricos e empíricos recolhidos, esta investigação permite salientar um conjunto de aspetos que merecem devida reflexão. Desde logo, a universalidade da relevância que representa a necessidade dos trabalhadores do século XXI enfrentarem o mundo do trabalho munidos de um robusto leque de competências técnicas que lhes permitam atuar e inovar na sua área de formação. A par destas competências específicas, os trabalhadores da globalizada sociedade do conhecimento devem igualmente deter o conjunto de competências transversais indispensáveis aos cidadãos que se querem capazes de lidar com as incertezas do mutante e instável mercado de trabalho dos nossos dias. Estas competências estão bem identificadas nos diversos estudos que se têm preocupado com a matéria e são, entre outras, as relacionadas com a comunicação, o trabalho em equipa, as TIC, a adaptação, o relacionamento interpessoal e a motivação.

Outra questão que fica clara na presente investigação é o papel que a este respeito a sociedade atribui às IES e que, de resto, estas já se dispuseram a assumir: ter um papel ativo na preparação dos estudantes para o mercado de trabalho, melhorando a qualidade da formação ministrada, em especial no que toca à adequabilidade das competências que confere. Este desafio de ajustamento às necessidades manifestadas pelo mercado de trabalho não tolda as restantes missões do ES (investigação, transferência de conhecimento para a sociedade envolvente, formação global dos indivíduos), mas pressupõe a existência de mecanismos de avaliação da formação. Os referenciais de competências são ferramentas que permitem proceder a esta monitorização, servindo particularmente para conhecer a articulação existente e orientar ações de reajustamentos.

Em todo o caso, e apesar do esforço que tem vindo a ser feito pelas IES, há ainda outras questões que importa sublinhar. Não é possível afirmar que uma formação hoje avaliada e considerada favorecedora das competências mais relevantes ao exercício de uma cidadania ativa e competente exercício profissional tenha a mesma avaliação amanhã. Os contributos teóricos e empíricos reunidos nesta investigação mostram que a adequabilidade pretendida é sempre provisória e condicionada quer pela evolução das profissões, quer pelos contextos e condições de trabalho, quer pelas características da formação, quer pelas aspirações, expectativas e projetos dos indivíduos. Por outras palavras: a adequabilidade entre formação superior e mercado de trabalho não pode ser estabelecida de forma direta e unívoca, na medida em que depende de múltiplos fatores e mudanças ao longo do tempo.

## Bibliografia

- A3ES - Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino. (n.d.). Glossário da A3ES. Retrieved from [http://www.a3es.pt/sites/default/files/Glossário\\_A3ES\\_0.pdf](http://www.a3es.pt/sites/default/files/Glossário_A3ES_0.pdf)
- A3ES - Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino. Regulamento nº 392/2013 - Aprova o regime dos procedimentos de avaliação e de acreditação das instituições de ensino superior e dos seus ciclos de estudos. Retrieved from [http://www.a3es.pt/sites/default/files/Regulamento\\_N\\_392\\_2013.pdf](http://www.a3es.pt/sites/default/files/Regulamento_N_392_2013.pdf)
- A3ES - Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino. (2013). Manual de Avaliação. Retrieved from [http://www.a3es.pt/sites/default/files/Manual de avaliação.pdf](http://www.a3es.pt/sites/default/files/Manual_de_avaliação.pdf)
- Abrantes, P. (2001). Prefácio. In *Perrenoud, P. Porquê construir competências a partir da escola? Desenvolvimento da autonomia e luta contra as desigualdades*. Lisboa: Asa.
- Afonso, N. (2005). *Investigação naturalista em educação. Um guia prático e crítico*. Porto: Asa.
- Akkuyunlu, A. (2009). Responsibility for the Development of Competencies. In S. (ed) Pavlin (Ed.), *Report on the Qualitative Analysis of Higher Education Institutions and Employers in Five Countries: Development of Competencies in the World of Work and Education* (pp. 22–28).
- Alarcão, I. (2005). *Professores Reflexivos em uma Escola Reflexiva* (4ª ed.). São Paulo: CORTEZ EDITORA.
- Alarcão, I. (Org.). (2001). *Escola Reflexiva e Nova Racionalidade*. Porto Alegre: Artmed.
- Alarcão, I., & Rua, M. (2005). Interdisciplinaridade, estágios clínicos e desenvolvimento de competências. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 14, 373–382. Retrieved from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072005000300008&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000300008&lng=en&tlng=pt).
- Allen, J., & Van der Velden, R. (ed). (2009). *Report on the Large-Scale Graduate Survey: Competencies and Early Labour Market Careers of Higher Education Graduates. Higher Education as a Generator of Strategic Competences (HEGESCO)*. Slovenia. Retrieved from [http://www.decowe.org/static/uploaded/htmlarea/finalreportshegesco/Competencies\\_and\\_Early\\_Labour\\_Market\\_Careers\\_of\\_HE\\_Graduates.pdf](http://www.decowe.org/static/uploaded/htmlarea/finalreportshegesco/Competencies_and_Early_Labour_Market_Careers_of_HE_Graduates.pdf)
- Almeida, A. J. (2007). Empregabilidade, contextos de trabalho e funcionamento do mercado de trabalho em Portugal. *Sísifo. Revista de Ciências Da Educação*, 2, 51–58.
- Almeida, A. J. (2010). Formação, mercado de trabalho e profissões: balanço de uma experiência na área das ciências empresariais. In A. P. Marques & M. G. Alves (Eds.), *Inserção profissional*

*de graduados em Portugal: (Re)Configurações teóricas e empíricas* (pp. 73–98). Vila Nova de Famalicão: Humus.

Almeida, J. F., Costa, A. F. da, Machado, F. L., & Casanova, J. L. (2003). Cursos, Recursos e Percursos. In J. F. de Almeida, P. Ávila, J. L. Casanova, A. F. da Costa, F. L. Machado, S. da C. Martins, & R. Mauritti (Eds.), *Diversidade na Universidade, Um Inquérito aos Estudantes de Licenciatura* (pp. 1–10). Oeiras: Celta.

Almeida S., L., & Vasconcelos, R. (2008). Ensino Superior em Portugal: décadas de profundas exigências e transformações. *INNOVACIÓN EDUCATIVA*, (18), 23–34. Retrieved from <http://dspace.usc.es/bitstream/10347/4434/1/03.Leandro.pdf>

Alves, M. G. (2005). A inserção profissional de diplomados do ensino superior numa perspectiva educativa. *Revista Europeia Formação Profissional*, 34, 31–44. Retrieved from [http://www2.cedefop.europa.eu/etv/Upload/Information\\_resources/Bookshop/409/34\\_pt\\_alves.pdf](http://www2.cedefop.europa.eu/etv/Upload/Information_resources/Bookshop/409/34_pt_alves.pdf)

Alves, M. G. (2007). *A inserção profissional dos diplomados de ensino superior numa perspectiva educativa: o caso da Faculdade de Ciências e Tecnologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian/ Fundação para a Ciência e Tecnologia.

Alves, M. G. (2010). Inserção profissional de graduados em Portugal: notas sobre um campo de investigação em construção. In M. G. Alves & A. P. Marques (Eds.), *Inserção profissional de graduados em Portugal: (Re)Configurações teóricas e empíricas* (pp. 31–48). Vila Nova de Famalicão: Edições Húmus.

Alves, M. G., Alves, N., & Chaves, M. (2012). Inserção profissional e razões de ingresso e reingresso no ensino superior: Um ponto de partida para uma temática em aberto. *Sociologia, Problemas E Práticas*, 69, 99–118. doi:10.7458/SPP201269789

Alves, N. (2008). *Juventudes e inserção profissional*. Lisboa: Educa.

Amaral, A. (1997). Sistemas europeus de avaliação da qualidade. *Revista Portuguesa de Gestão*, II, 19–32.

Amaral, A. (2003). Consolidação da Legislação do Ensino Superior. Avaliação e revisão da legislação em vigor. CIPES. Retrieved from <https://paco.ua.pt/common/bin/Teste de Direct%C3%B3rio/ConsolidacaoLegislacaoEnsinoSuperior.pdf>

Amaral, A., Correia, F., & Magalhães, A. (2002). *Diversificação e diversidade dos sistemas de ensino superior. O caso português*. Retrieved from [http://sigarra.up.pt/fpceup/en/publs\\_pesquisa.FormView?P\\_ID=1187](http://sigarra.up.pt/fpceup/en/publs_pesquisa.FormView?P_ID=1187)

Amaral, A., & Magalhães, A. (2000). O conceito de stakeholder e o novo paradigma do ensino superior. *Revista Portuguesa de Educação*, 13(2), 7–28. Retrieved from [http://www.researchgate.net/profile/Antonio\\_Magalhaes4/publication/26464915\\_O\\_conceito\\_de\\_stakeholder\\_e\\_o\\_novo\\_paradigma\\_do\\_ensino\\_superior/links/00463523b21b931db0000000.pdf](http://www.researchgate.net/profile/Antonio_Magalhaes4/publication/26464915_O_conceito_de_stakeholder_e_o_novo_paradigma_do_ensino_superior/links/00463523b21b931db0000000.pdf)

- Andrews, J., & Higson, H. (2008). Graduate Employability, "Soft Skills" Versus "Hard" Business Knowledge: A European Study'. *Higher Education in Europe*, 33:4, 411–422. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1080/03797720802522627>
- APF - Associação Portuguesa de Fisioterapeutas. (2003). Normas de Boas Práticas para a prestação de Serviços de Fisioterapia. Retrieved from [http://www.apfisio.pt/Ficheiros/N\\_B\\_Praticas.pdf](http://www.apfisio.pt/Ficheiros/N_B_Praticas.pdf)
- APTF - Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala. (2012a). O que é a Terapia da Fala. Retrieved from [http://www.aptf.org/A/TERAPIA\\_FALA/O\\_QUE\\_E/O\\_que\\_?](http://www.aptf.org/A/TERAPIA_FALA/O_QUE_E/O_que_?)
- APTF - Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala. (2012b). Apresentação. Retrieved from <http://www.aptf.org/A/APTF/Apresentacao/Apresentação>
- Araújo, D. (2007). Noção de competência e organização curricular. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 31(1), 32–43. Retrieved from [http://netuno.lcc.ufmg.br/~michel/docs/ArtigosTextos/Gerencia/competencia\\_profissional.pdf](http://netuno.lcc.ufmg.br/~michel/docs/ArtigosTextos/Gerencia/competencia_profissional.pdf)
- Arroteia, J. C. (1996). *O ensino superior em Portugal*. Aveiro: Fundação João Jacinto de Magalhães.
- Arroteia, J. C., & Martins, A. M. (1998). *Inserção profissional dos diplomados pela Universidade de Aveiro: trajetórias académicas e profissionais*. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- ASHA - American Speech-Language-Hearing Association. (2013). Careers in Speech-Language Pathology. Retrieved from <http://www.asha.org/careers/professions/careers-in-speech-language-pathology/>
- ATARP - Associação Portuguesa dos Técnicos de Radioterapia Radiologia e Medicina Nuclear. (2004). Perfis Profissionais: Radiologia, Radioterapia e Medicina Nuclear. Retrieved from [http://www.atarp.pt/media/Perfil\\_Profissional\\_ATARP.pdf](http://www.atarp.pt/media/Perfil_Profissional_ATARP.pdf)
- ATARP - Associação Portuguesa dos Técnicos de Radioterapia Radiologia e Medicina Nuclear. (2011). Código Deontológico. Retrieved from <http://www.atarp.pt/index.php/home/codigo-deontologico>
- AULP. (2013, February 1). Reforma no Ensino Superior: “Feita a eliminação daquilo que está mau, poderá passar a haver muito mais confiança naquilo que foi acreditado e que continua a funcionar”. Entrevista ao Presidente da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3E. *Associação Das Universidades de Língua Portuguesa (AULP)*). Retrieved from [http://aulp.org/Reforma\\_no\\_Ensino\\_Superior\\_Feita\\_a\\_eliminacao\\_daquilo\\_que\\_esta\\_mau\\_podera\\_passar\\_a\\_haver\\_muito\\_mais\\_confianca\\_naquilo\\_que\\_foi\\_acreditado\\_e\\_que\\_continua\\_a\\_funcionar](http://aulp.org/Reforma_no_Ensino_Superior_Feita_a_eliminacao_daquilo_que_esta_mau_podera_passar_a_haver_muito_mais_confianca_naquilo_que_foi_acreditado_e_que_continua_a_funcionar)
- Baptista, A. V. (2013). *Qualidade do processo de supervisão da investigação doutoral - desenho de um referencial para a sua avaliação e monitorização*. Universidade de Aveiro. Retrieved from <http://ria.ua.pt/bitstream/10773/10965/1/7511.pdf>

- Barreira, C.; Bidarra, M. G.; Vaz-Rebello, P.; Monteiro, F.; & Alferes, V. (2014). Percepções de docentes e estudantes de universidades portuguesas sobre ensino, aprendizagem e avaliação. In D. Fernandes, A. Borralho, C. Barreira, A. Monteiro, D. Catani, E. Cunha, & M. P. Alves (Orgs.). *Avaliação, Ensino e Aprendizagem no Ensino Superior em Portugal e no Brasil: realidades e perspectivas*. 1 V. (pp. 309-325). Lisboa: Educa. Fora de Coleção.
- Barnett, R. (1992). *Improving higher education. Total quality care*. London: The Society for Research into Higher Education & Open University Press. Retrieved from <http://eric.ed.gov/?id=ED382104>
- Batista, J. S. N. (2011). *O Perfil do Terapeuta da Fala em Portugal*. Universidade de Aveiro. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10773/7714>
- Bayer HealthCare Pharmaceuticals. (2013). Ultrassonografia. Retrieved from <http://www.bayerpharma.com.br/pt/areas-terapeuticas/tecnicas-imagem/radiologia-meios-contraste/ultrassonografia/index.php>
- BCSD Portugal – Conselho Empresarial para o Desenvolvimento Sustentável. (2015). 47 EMPRESAS DO BCSD PORTUGAL ESTIMAM CRIAR ATÉ 11.200 EMPREGOS ENTRE 2017 E 2020. Retrieved May 1, 2015, from [http://www.bcsdportugal.org/wp-content/uploads/2013/10/2015.05.11\\_ComImprensa\\_ResultadosA1.pdf](http://www.bcsdportugal.org/wp-content/uploads/2013/10/2015.05.11_ComImprensa_ResultadosA1.pdf)
- Bennett, R. (2002). Employers' Demands for Personal Transferable Skills in Graduates: a content analysis of 1000 job advertisements and an associated empirical study. *Journal of Vocational Education and Training*, 54(4), 457–476. Retrieved from <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/13636820200200209>
- Bergen Communiqué. (2005). The European higher education area: Achieving the goals. Retrieved from [http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/documents/MDC/050520\\_Bergen\\_Communique1.pdf](http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/documents/MDC/050520_Bergen_Communique1.pdf)
- Berlin Communiqué. (2003). Realising the European Higher Education Area. Retrieved from [http://www.ehea.info/Uploads/about/Berlin\\_Communique1.pdf](http://www.ehea.info/Uploads/about/Berlin_Communique1.pdf)
- Bernheim, C. T., & Chauí, M. S. (2008). Desafios da Universidade na sociedade do conhecimento. Brasília: UNESCO. Retrieved from <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001344/134422por.pdf>
- Bertolin, J. C. G. (2009). Qualidade em educação superior: da diversidade de concepções à inexorável subjetividade conceitual. *Avaliação*, 14(1), 127–149.
- Bispo Júnior, J. P. (2010). Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl1), 1627–1636. Retrieved from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700074&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700074&lng=pt&tlng=pt)
- Bogdan, R., & Biklen, S. K. (1994). *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.



- Bologna Declaration. (1999). The European Higher Education Area. Joint declaration of the European Ministers of Education. Retrieved from [http://www.ehea.info/Uploads/about/BOLOGNA\\_DECLARATION1.pdf](http://www.ehea.info/Uploads/about/BOLOGNA_DECLARATION1.pdf)
- Borges, C. O., Rosa, M. J., & Sarrico, C. S. (2011). Implementação da ISO 9001 no ensino superior. O caso da escola superior de enfermagem D. Ana Guedes. *Revista TMQ - Qualidade*, 2, 273–298.
- Brandão, H. P. (2007). Competências no trabalho: uma análise da produção científica brasileira. *Estud. Psicol.*, 12(2), 149–158. Retrieved from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2007000200007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2007000200007&lng=pt&nrm=iso)
- Bucharest Communiqué. (2012). Making the Most of Our Potential: Consolidating the European Higher Education Area. Retrieved from [http://www.ehea.info/Uploads/%281%29/Bucharest Communique 2012%281%29.pdf](http://www.ehea.info/Uploads/%281%29/Bucharest%20Communique%2012%281%29.pdf)
- Budapest-Vienna Declaration. (2010). Budapest-Vienna Declaration on the European Higher Education Area. Retrieved from [http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/2010\\_conference/documents/budapest-vienna\\_declaration.pdf](http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/2010_conference/documents/budapest-vienna_declaration.pdf)
- Cabral, A. (2012). Inserção profissional de diplomados da UL e UNL: aprendizagens académicas e competências profissionais. *Revista Angolana de Sociologia*, (9), 69–90. Retrieved from <http://ras.revues.org/431>
- Cabral-Cardoso, C., Estêvão, C. V., & Silva, P. (2006). As competências transversais dos diplomados do ensino superior, perspectiva dos empregadores e dos diplomados, 231. Retrieved from <http://citeve.pt/bin-cache/XPQC1DD5C44796DF7273C88ZKU.pdf>
- Cabrito, B. G. (2009). AVALIAR A QUALIDADE EM EDUCAÇÃO: AVALIAR O QUÊ? AVALIAR COMO? AVALIAR PARA QUÊ? *Cadenos CEDES*, 29(78), 178–200.
- Cabrito, B. G. (2011). Ensino Superior em Portugal: incertezas e contradições. *Inter.ação. Revista Da Faculdade de Educação Da UFG*, 36(1), 1–24. doi:10.5216/ia.v36i1.15023
- Calisto, M. de L. S. (2009). *A Importância das Competências Genéricas no Recrutamento de Diplomados do Ensino Superior. Estudo de casos em Hotelaria e Restauração*. ISCTE-IUL. Retrieved from [https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/2486/1/DissertacaoMestrado\\_MariadeLurdesCalisto.pdf](https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/2486/1/DissertacaoMestrado_MariadeLurdesCalisto.pdf)
- Campos, L., Saturno, P., & Carneiro, A. V. (2010). PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2011-2016 - A qualidade dos cuidados e dos serviços. Lisboa: CEMBE e Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.
- Caraça, J. M. ., Conceição, P., & Heitor, M. V. (1996). Uma perspectiva sobre a missão das universidades. *Análise Social*, XXXI (139)(5º), 1201–1233. Retrieved from <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223396575R0tIQ8js9ly17FX8.pdf>

- Cardoso, J. L. (coordenação), Varanda, M., Madruga, P., Escária, V., & Ferreira, V. S. (2012). *Empregabilidade e Ensino Superior em Portugal*. Retrieved from [http://www.ics.ul.pt/publicacoes/workingpapers/wp2012/er2012\\_1.pdf](http://www.ics.ul.pt/publicacoes/workingpapers/wp2012/er2012_1.pdf)
- Cardoso, S., Santiago, R., & Sarrico, C. (2010). As atitudes dos estudantes face à avaliação das instituições de ensino superior. *Avaliação: Revista Da Avaliação Da Educação Superior (Campinas)*, 15(3), 29–58. doi:10.1590/S1414-40772010000300003
- Cardoso, T., Alarcão, I., & Celorico, J. (2010). *Revisão da Literatura e Sistematização do Conhecimento*. Porto: Porto Editora.
- Carneiro, R. (2014). Prefácio. In *Vieira, D.A., Marques, A.P. Preparados para trabalhar?* (pp. 15–27). Consórcio Maior Empregabilidade. Retrieved from [http://issuu.com/forumestudante/docs/preparados\\_para\\_trabalhar\\_\\_web](http://issuu.com/forumestudante/docs/preparados_para_trabalhar__web)
- Casanova, D. G. (2014). *Aprendizagem potenciada pela tecnologia no ensino superior: construção de um referencial de qualidade*. Universidade de Aveiro.
- CCISP - Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos. (2006). Breve caracterização do Ensino Superior em Portugal. Visão dos Institutos Politécnicos. Lisboa: CCISP.
- CCISP - Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos. (2011). Institutos, Escolas e Cursos. Retrieved from <http://www.ccisp.pt/index.php/pt/membros>
- CE - Conselho de Enfermagem. (2001). Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Enquadramento Conceptual. Enunciados Descritivos. *Divulgar*. Retrieved from [http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/divulgar\\_-\\_padroes\\_de\\_qualidade\\_dos\\_cuidados.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/divulgar_-_padroes_de_qualidade_dos_cuidados.pdf)
- CEDEFOP. (2014). Briefing note - Skill mismatch: more than meets the eye. Cedefop - Centro Europeu para o Desenvolvimento da Formação Profissional. Retrieved from <http://www.cedefop.europa.eu/node/12002>
- Challen, V. (2008). *Overview of the Tuning Template for Radiography in Europe*. HENRE - Higher Education Network for Radiography in Europe. Retrieved from [http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/Summary\\_of\\_outcomes\\_TN/Overview\\_of\\_the\\_Tuning\\_Template\\_for\\_Radiography\\_in\\_Europe.pdf](http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/Summary_of_outcomes_TN/Overview_of_the_Tuning_Template_for_Radiography_in_Europe.pdf)
- Chau, F. (2014). Competências e Mercado de Trabalho: alguns contributos. In *Comunicação no encontro "Interface Ensino Superior/Mercado de Trabalho: Estratégias e Exigências"*. Instituto PIAGET, Almada (pp. 1–50). Almada.
- Chaves, M. (2007). EDUCAÇÃO, EMPREGO E DESIGUALDADES SOCIAIS: A inserção profissional dos diplomados em Portugal. *Le Monde Diplomatique - Edição Portuguesa*. Lisboa: Outro Modo, Cooperativa Cultural, CRL. Retrieved from <http://pt.mondediplo.com/spip.php?article82>
- Chua, C. (2004). Perception of Quality in Higher Education. In *Proceedings of the Australian Universities Quality Forum 2004* (pp. 1–7). Retrieved from

[http://is.muni.cz/el/1456/podzim2007/PHMAKVA/um/4061733/Product\\_and\\_quality1\\_1\\_.pdf](http://is.muni.cz/el/1456/podzim2007/PHMAKVA/um/4061733/Product_and_quality1_1_.pdf)

- Comissão Europeia (2008). COM(2008) 868 final - Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das regiões - Novas Competências para Novos Empregos Antecipar e adequar as necessidades do mercado de trabalho e as competê (2008). Bruxelas, 16.12.2008.
- Comissão Europeia (2009). COM(2009)640 final - Competências essenciais para um mundo em evolução Projecto de relatório intercalar conjunto de 2010, do Conselho e da Comissão Europeia, sobre a aplicação do programa de trabalho «Educação e Formação para 2010» (2009). Bruxelas. Retrieved from <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52009DC0640&from=EN>
- Comissão Europeia (2010a). COM(2010) 2020 final - Comunicado da Comissão. Europa 2020 Estratégia para um crescimento inteligente, sustentável e inclusivo (2010). Bruxelas, 3.3.2010. Retrieved from [http://www.unic.pt/images/stories/publicacoes3/UE2020\\_COM\\_final.pdf](http://www.unic.pt/images/stories/publicacoes3/UE2020_COM_final.pdf)
- Comissão Europeia (2010b). Juventude em Movimento – Intensificar o apoio aos jovens europeus. Retrieved from [http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-10-1124\\_pt.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-10-1124_pt.htm)
- Comissão Europeia (2010c). COM(2010) 682 final - Comunicação da comissão ao parlamento europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das regiões - Agenda para Novas Competências e Empregos: Um contributo europeu para o pleno emprego (2010). Estrasburgo, 23.11.2010.
- Comissão Europeia (2013). COM(2013) 499 final Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité Das Regiões: O Ensino Superior Europeu no Mundo, Pub. L. No. COM(2013) 499 final (2013). Bruxelas.
- Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes-Logopèdes de l'UE. (1997). Profile of the Speech and Language Therapists. Retrieved from <http://www.cplol.eu/documents/finish/12-professional-profile/32-professional-profile.html>
- Committee on the Health Professions Education Summit. (2003). *Health Professions Education: a bridge to quality*. (A. C. Greiner & E. Knebel, Eds.). Washington DC: The National Academies Press. Retrieved from <http://www.nap.edu/openbook.php?isbn=0309087236>
- Comunidades Europeias. (2009). Quadro Europeu de Qualificações para a aprendizagem ao longo da vida (QEQ). Comunidades Europeias, 2009. Retrieved from [http://www.dges.mctes.pt/NR/rdonlyres/90DBE647-5CB6-4846-B88F-101180D9E425/4890/TheEQFforlifelonglearning\\_brochure\\_PT.pdf](http://www.dges.mctes.pt/NR/rdonlyres/90DBE647-5CB6-4846-B88F-101180D9E425/4890/TheEQFforlifelonglearning_brochure_PT.pdf)
- Conselho de Enfermagem. (2001). Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Enquadramento Conceptual. Enunciados Descritivos. *Divulgar*. Retrieved from <http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/divulgar - padroes de qualidade dos cuidados.pdf>

Conselho da União Europeia (1998). Recomendação do Conselho da União Europeia 98/561/CE (1998). Jornal oficial no. Retrieved from [http://www.fap.pt/fotos/gca/1998-recomendacao\\_do\\_conselho\\_da\\_uniao\\_europeia\\_para\\_a\\_garantia\\_da\\_qualidade\\_pt\\_\\_14165466854e9185477e435.pdf](http://www.fap.pt/fotos/gca/1998-recomendacao_do_conselho_da_uniao_europeia_para_a_garantia_da_qualidade_pt__14165466854e9185477e435.pdf)

Conselho da União Europeia (2011). 2011/C 372/09 - Conclusões do Conselho sobre a modernização do ensino superior (2011). Jornal Oficial da União Europeia. Retrieved from <http://www.igfse.pt/upload/docs/2012/Conclusões do Conselho - 2011-C 372-09.pdf>

Conselho da União Europeia (2014). 2014/C 247/20 - Recomendação do Conselho de 8 de julho de 2014, Jornal Oficial da União Europeia C 247/102 – C 247/108 (2014). Retrieved from [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32014H0729\(20\)&from=PT](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32014H0729(20)&from=PT)

Correia, C. (Coordenação), Quintão, C., Cavaco, C., & Faustino, F. (2000). *Relações entre a escola e o mercado de emprego envolvente*. Lisboa: Observatório do Emprego e Formação Profissional.

Correia, S. (2010). Auto-avaliação de Escola: a construção de referenciais. *Ozarfaxinars*, (17), 1–9. Retrieved from [http://www.cfaematosinhos.eu/Ozar\\_17\\_Artigo SC.pdf](http://www.cfaematosinhos.eu/Ozar_17_Artigo SC.pdf)

Costa, M. P. P. da. (2007). *A Qualidade Profissional do Recém-licenciado em Gerontologia*. Universidade de Aveiro. Retrieved from <http://ria.ua.pt/bitstream/10773/3361/1/2008001304.pdf>

Costa, M. de L. G. P. V. (2011). *Mais Saber, Melhor Enfermagem: A repercussão da formação na qualidade de cuidados*. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Retrieved from [http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1576/Tese\\_Doutoramento - Mais Saber, Melhor Enfermagem.pdf](http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1576/Tese_Doutoramento_-_Mais_Saber,_Melhor_Enfermagem.pdf)

Council for Clinical Certification in Audiology and Speech-Language Pathology of the American Speech-Language-Hearing Association. (2013). 2014 Standards for the Certificate of Clinical Competence in Speech-Language Pathology. Retrieved from <http://www.asha.org/Certification/2014-Speech-Language-Pathology-Certification-Standards/>

Coutinho, C. M. G. F. P. (2011). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas teoria e prática*. Coimbra: Almedina.

Cowan, D. T., Norman, I., & Coopamah, V. P. (2005). Competence in nursing practice: a controversial concept--a focused review of literature. *Nurse Education Today*, 25(5), 355–62. doi:10.1016/j.nedt.2005.03.002

CPLOL/NetQues (2013a). Resumo do Grupo Executivo do Projeto Network for Tuning Standards and Quality of Education Programmes in Speech and Language Therapy/Logopaedics across Europe (NetQues). Retrieved from [http://www.netques.eu/wp-content/uploads/2013/10/SUMMARY\\_\\_TRADUCAO\\_PORTUGUES.pdf](http://www.netques.eu/wp-content/uploads/2013/10/SUMMARY__TRADUCAO_PORTUGUES.pdf)

CPLOL/NetQues. (2013b). NetQues Project Report Speech and Language Therapy Education in Europe United in Diversity. Network for Tuning Standards and Quality of Education

- Programmes in Speech and Language Therapy/Logopaedics across Europe (NetQues): a multilateral academic and pr. Retrieved from [http://www.netques.eu/wp-content/uploads/2013/10/NetQues\\_Project\\_Report\\_SLT\\_Education\\_in\\_Europe\\_260913.pdf](http://www.netques.eu/wp-content/uploads/2013/10/NetQues_Project_Report_SLT_Education_in_Europe_260913.pdf)
- CPLOL - COMITÉ PERMANENT DE LIAISON DES ORTHOPHONISTES-LOGOPÈDES DE L'UNION EUROPÉENNE. (1997). Professional Profile of the Speech and Language Therapist. Retrieved from <http://www.cplol.eu/documents/finish/12-professional-profile/32-professional-profile.html>
- Crespo, V. (1993). *Uma universidade para os anos 2000: o ensino superior numa perspectiva de futuro*. Mem Martins: Editorial Inquérito.
- D'Espiney, L. (2004). *Implementação do Processo de Bolonha a nível nacional Grupos por Área de Conhecimento - Enfermagem*. Retrieved from [http://www.fap.pt/fotos/gca/Bolonha\\_Enfermagem.pdf](http://www.fap.pt/fotos/gca/Bolonha_Enfermagem.pdf)
- Davok, D. F. (2007). Qualidade em Educação. *Avaliação*, 12(3), 505–513. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/aval/v12n3/a07v12n3>
- De Ketele, J.-M., & Roegiers, X. (1999). *Metodologia da Recolha de Dados Fundamentos dos Métodos de Observações, de Questionários, de Entrevistas e de Estudo de Documentos*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Delors, J. (1998). EDUCAÇÃO UM TESOURO A DESCOBRIR. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. São Paulo: Cortez Editora. Retrieved from <http://ftp.infoeuropa.euroid.pt/database/000046001-000047000/000046258.pdf>
- DGEEC - Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência. (n.d.). Principais resultados do RAIDES13 - Inscritos em 2013/14 e Diplomados em 2012/13. Retrieved from [http://www.dgeec.mec.pt/np4/294/%7B\\$clientServletPath%7D/?newsId=528&fileName=DGEEC\\_DSEE\\_DEES\\_2014\\_RAIDES\\_2013\\_14.pdf](http://www.dgeec.mec.pt/np4/294/%7B$clientServletPath%7D/?newsId=528&fileName=DGEEC_DSEE_DEES_2014_RAIDES_2013_14.pdf)
- DGES – Direção-Geral do Ensino Superior. (2008). O Processo de Bolonha. Retrieved from <http://www.dges.mctes.pt/DGES/pt/Estudantes/Processo+de+Bolonha/Processo+de+Bolonha/>
- DGES – Direção-Geral do Ensino Superior. (2015). Nota sobre a divulgação dos resultados - Acesso ao Ensino Superior 2015. Resultados da 3.ª fase do concurso nacional de acesso, 1–4. Retrieved from [http://www.dges.mctes.pt/coloc/2015/nota\\_cna15\\_3f\\_1.pdf](http://www.dges.mctes.pt/coloc/2015/nota_cna15_3f_1.pdf)
- Dias, G. P., Melo, A. I., Lopes, B., Seabra, D., Costa, M., & Silva, P. (2015). *Os estágios curriculares e o seu impacto na empregabilidade dos licenciados* (UA editora.). Universidade de Aveiro.
- Dias, I. S. (2010). Competências em Educação: conceito e significado pedagógico. *Revista Semestral Da Associação Brasileira de Psicologia Escolar E Educacional*, SP, 14(1), 73–78. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/pee/v14n1/v14n1a08>

- Dias, M. D. F. P. B. (2006). *Construção e Validação de um Inventário de Competências. Contributos para a Definição de um Perfil de Competências do Enfermeiro com o Grau de Licenciado*. Loures: Lusodidacta.
- Dicionário da Língua Portuguesa com Acordo Ortográfico [em linha]. (2015). *Competência*. Porto: Porto Editora. Retrieved from <http://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/competência>
- Duarte, J. B. (2008). Estudos de caso em educação. Investigação em profundidade com recursos reduzidos e outro modo de generalização. *Revista Lusófona de Educação*, 11(11), 113–132.
- EACEA – Education, Audiovisual and Culture Executive Agency - P9 Eurydice. (2012). O Espaço Europeu de Ensino Superior em 2012. Relatório sobre a Implementação do Processo de Bolonha. Retrieved from [http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/thematic\\_reports/138PT.pdf](http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/thematic_reports/138PT.pdf)
- ECTS Users' Guide. 2015. Retrieved from [http://ec.europa.eu/education/library/publications/2015/ects-users-guide\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/education/library/publications/2015/ects-users-guide_en.pdf)
- ENQA. (2009). *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area* (3ª ed.). Helsinki: European Association for Quality Assurance in Higher Education. Retrieved from [http://www.enqa.eu/wp-content/uploads/2013/06/ESG\\_3edition-2.pdf](http://www.enqa.eu/wp-content/uploads/2013/06/ESG_3edition-2.pdf)
- ER-WCPT - European Region of the World Confederation for Physical Therapy. (2003). European Physiotherapy Benchmark Statement. Retrieved from [http://www.hv-gesundheitsfachberufe.de/dokumente/Benchmark\\_Statement\\_ER\\_WCPT.pdf](http://www.hv-gesundheitsfachberufe.de/dokumente/Benchmark_Statement_ER_WCPT.pdf)
- ESSUA. (2013). Curso Fisioterapia - apresentação. Retrieved from <https://www.ua.pt/essua/PageText.aspx?id=17261>
- EUA- European University Association. (2013). Portuguese Higher Education: a view from the outside. European University Association. Retrieved from [http://www.crup.pt/images/CRUP\\_final.pdf](http://www.crup.pt/images/CRUP_final.pdf)
- Faria, P. C. T. da C. (2012). *Análise de Competências dos Educadores Clínicos do Curso de Terapia da Fala da ESTSP*. Instituto Politécnico do Porto. Retrieved from [http://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/4156/1/PTE\\_PaulaFaria\\_2012.pdf](http://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/4156/1/PTE_PaulaFaria_2012.pdf)
- Faustino, F. (2009). *A Competência como novo Paradigma Curricular no Ensino Superior - Um estudo exploratório de inovação pedagógica para o desenvolvimento de competências*. ISCTE - IUL. Retrieved from [https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/2034/1/tese\\_Filomena.Faustino.pdf](https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/2034/1/tese_Filomena.Faustino.pdf)
- FCLB - Fundação Carlos Lloyd Braga. (2003). *O Impacto Sócio-Económico da Universidade a Nível Regional e Local*. Braga. Retrieved from <http://www.fclb.uminho.pt/uploads/Artigo17-Out03.pdf>
- Fenelon, S. (2008). Radiografia simples – Radiologia convencional – Raio-X simples. Retrieved from <http://www.imaginologia.com.br/index.asp>

- Ferreira, M. (2009). Ensino Superior: O desafio Europeu. *Notandum Libro*, (13), 15–20.
- FEUP - Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto. (2010). *AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA FORMAÇÃO GRADUADA NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO: Divulgação pública de resultados do Projecto SENSOR 3 - Relatório Final*.
- Figari, G. (1996). *Avaliar: Que referencial?* Porto: Porto Editora.
- Figari, G. (1999). Para uma referencialização das práticas de avaliação dos estabelecimentos de ensino. In A. Estrela & A. Nóvoa (Eds.), *Avaliações em Educação: Novas Perspectivas* (pp. 139–154). Porto: Porto Editora.
- Figueira, E. (2005). Prefácio. In *Frazão, L. Da escola ao mundo do trabalho: competências e inserção sócio-profissional* (pp. 21–26). Lisboa: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.
- Figueiredo, D., Alvarelhão, J., Martin, I., Gonçalves, L., & Magalhães, C. (2004). Anexo I - Gerontologia. Processo de Bolonha Perfil e Competências da Prática Profissional do Gerontólogo em Portugal. In *Implementação do Processo de Bolonha a Nível Nacional, por áreas de Conhecimento Tecnologias da Saúde (Relatório Final)* (pp. 1–20). Retrieved from [http://www.fap.pt/fotos/gca/Tec\\_DSaude\\_VersaoFev\\_2005.pdf](http://www.fap.pt/fotos/gca/Tec_DSaude_VersaoFev_2005.pdf)
- Figueiredo, D., Melo, E., & Amado, F. (2012). *Análise do Percorso Socioprofissional dos Licenciados em Gerontologia pela Universidade de Aveiro*.
- Figueiredo, H., & Rosa, M. J. P. da. (2015). Um olhar sobre a empregabilidade dos diplomados da UA. *Linhas - Revista Da Universidade de Aveiro*, (23), 6–7.
- Fleury, M. T. L., & Fleury, A. (2001). Construindo o conceito de competência. *Revista de Administração Contemporânea*, 5(spe), 183–196. doi:10.1590/S1415-65552001000500010
- Fortin, M.-F., Côté, J., & Fillion, F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta.
- Frazão, L. (2005). *Da escola ao mundo do trabalho: competências e inserção sócio-profissional*. Lisboa: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.
- GaGI-UA. (2009). *Inquérito aos antigos alunos da UA: Relatório final - 1ª edição*. Aveiro.
- Gata, H. (coordenação), Oliveira, A., & Silva, R. (2014). Faz-te ao Mercado. Estudo sobre o (des)encontro entre a procura e a oferta de competências no mercado de trabalho e a sua relação com a empregabilidade jovem. Tese - Associação para o Desenvolvimento. Retrieved from [http://media.wix.com/ugd/1e540f\\_ee83cad88e2f426b98bc280f46201b8f.pdf](http://media.wix.com/ugd/1e540f_ee83cad88e2f426b98bc280f46201b8f.pdf)
- Ghiglione, R., & Matalon, B. (2005). *O inquérito: teoria e prática*. (4ª, Ed.). Oeiras: Celta editora.
- Gil, J. A. N. (2011). Medição e avaliação em fisioterapia. *Saúde & Tecnologia*, 6, 5–9. Retrieved from [http://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/982/1/S&T6\\_art1.pdf](http://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/982/1/S&T6_art1.pdf)

- Gomes, S. (2007). *Gerontologia e Psicossociologia do Envelhecimento: Intervenção Social na Terceira Idade*. Fernando Pessoa. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10284/681>
- Gonçalves, E; Leite, C.; & Fernandes, P. (2015). Programa de avaliação externa das escolas em Portugal: uma análise focada na satisfação de líderes/gestores. *Acta Scientiarum. Education. Maringá*, v. 37, n. 3, p. 289-300.
- Gonçalves, F. R., Carreira, T., Valadas, S., & Sequeira, B. (2006). Percursos de empregabilidade dos licenciados: Perspectivas europeias e nacional. *Análise Psicológica*. Retrieved from <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v24n1/v24n1a10.pdf>
- González, J., & Wagenaar, R. (ed). (2006). *Tuning Educational Structures in Europe*. Bilbao: Universidade de Deusto.
- Governo de Portugal. (2014a). *Estratégia Europa 2020 Ponto de Situação das Metas em Portugal Abril de 2014*. Retrieved from [http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/csr2014/nrp2014\\_portugal\\_pt.pdf](http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/csr2014/nrp2014_portugal_pt.pdf)
- Governo de Portugal. (2014b). *LINHAS DE ORIENTAÇÃO ESTRATÉGICA PARA O ENSINO SUPERIOR*. Retrieved from [http://www.portugal.gov.pt/media/1417111/20140510\\_mec\\_linhas\\_estrategicas\\_enssup.pdf](http://www.portugal.gov.pt/media/1417111/20140510_mec_linhas_estrategicas_enssup.pdf)
- Green, D. (1994). What is Quality in Higher Education? Concepts, Policy and Practice. In D. Green (Ed.), *What is Quality in Higher Education* (pp. 13–30). Taylor & Francis. Retrieved from <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED415723.pdf>
- Grilo, A. I. R. M. (2010). *Processos comunicacionais em estudantes de fisioterapia e fisioterapeutas: categorização e proposta de um treino individual de competências*. Universidade de Lisboa. Retrieved from <http://repositorio.ul.pt/handle/10451/2249>
- Grupo de Trabalho da Fisioterapia. (2004). Anexo H - Fisioterapia. Implementação do Processo de Bolonha. Perfil de Competências de Formação para o 1º e 2º Ciclo. Princípios Orientadores para a definição do Plano de Estudos. Estrutura e duração dos Ciclos. In A. M. F. Lopes (Ed.), *Implementação do Processo de Bolonha a Nível Nacional, por áreas de Conhecimento. Tecnologias da Saúde (Relatório Final)* (pp. 1–22). Retrieved from [http://www.fap.pt/fotos/gca/Tec\\_DSaude\\_VersaoFev\\_2005.pdf](http://www.fap.pt/fotos/gca/Tec_DSaude_VersaoFev_2005.pdf)
- Grupo de trabalho de Radiologia. (2004). Anexo R - Radiologia. Implementação do Processo de Bolonha. Área de conhecimento - Tecnologias da Saúde. Relatório de missão do grupo de trabalho de Radiologia. In A. Lopes (Ed.), *Implementação do Processo de Bolonha a Nível Nacional, por áreas de Conhecimento. Tecnologias da Saúde (Relatório Final)* (p. 38). Retrieved from [http://www.fap.pt/fotos/gca/Tec\\_DSaude\\_VersaoFev\\_2005.pdf](http://www.fap.pt/fotos/gca/Tec_DSaude_VersaoFev_2005.pdf)
- Grupo de Trabalho do Curso de Terapia da Fala. (2004). Anexo V - Terapia da Fala. Implementação do processo de Bolonha e a formação na área da Terapia da fala. In A. Lopes (Ed.), *Implementação do Processo de Bolonha a Nível Nacional, por áreas de Conhecimento. Tecnologias da Saúde (Relatório Final)* (pp. 1–28). Retrieved from [http://www.fap.pt/fotos/gca/Tec\\_DSaude\\_VersaoFev\\_2005.pdf](http://www.fap.pt/fotos/gca/Tec_DSaude_VersaoFev_2005.pdf)



- Harvey, L., & Green, D. (1993). Defining Quality. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 18(1), 9–34. Retrieved from <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=3&sid=be39b959-eaac-4002-aad7-01a98cca408e@sessionmgr4003&hid=4204&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ==#db=a9h&AN=9707085278>
- Hernández-March, J., Martín del Peso, M., & Leguey, S. (2009). Graduates' Skills and Higher Education: The employers' perspective. *Tertiary Education and Management*, 15(1), 1–16.
- Hill, M. M., & Hill, A. (2009). *Investigação por Questionário*. (2ª, Ed.). Lisboa: Edições Silabo, Lda.
- Hillage, J., & Pollard, E. (1998). Employability: Developing a Framework for Policy Analysis. *Research Brief N° 85*. Great Britain. Department for Education and Employment (DfEE). Retrieved from <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130401151715/http://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/RB85.pdf>
- Huet, I. (2011). Formação Pedagógica de Docentes no Ensino Superior: Casos de boas práticas. In A. Noutel (Ed.), *O Papel das Universidades para uma Europa do Conhecimento*. Porto: Universidade Lusíada Editora.
- IMI - Imagens Médicas Integradas. (2015a). O que é a Ressonância Magnética. Retrieved from <http://www.imi.pt/pt/content/17-servicos/92-o-que-a-ressonancia-magnetica?main=18&current=71>
- IMI - Imagens Médicas Integradas. (2015b). Desitometria Óssea. Retrieved from <http://www.imi.pt/pt/content/17-servicos/96-o-que-a-densitometria-ssea?main=18&current=72>
- INOFOR - Instituto para a Inovação na Formação. (2001). Apresentação do 1º Inquérito de Percursos aos Diplomados do Ensino Superior - 2001 Primeiros resultados Diplomados do ano 94/95.
- Inquérito aos Diplomados da Universidade de Lisboa (1994 -1998). (n.d.). Retrieved from [http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/3162/18/ulsd054512\\_1.2.\\_Questionario\\_1994\\_1998.pdf](http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/3162/18/ulsd054512_1.2._Questionario_1994_1998.pdf)
- ISRRT - International Society of Radiographers and Radiological Technologists. (2004). Guidelines for the Education Of Entry-level Professional Practice In Medical Radiation Sciences. Retrieved from [http://www.isrtr.org/isrtr/Education\\_Standards.asp](http://www.isrtr.org/isrtr/Education_Standards.asp)
- Jornal Oficial da União Europeia (2008). Recomendação do Parlamento Europeu e do Conselho de 23 de abril de 2008 relativa à instituição do Quadro Europeu de Qualificações para a aprendizagem ao longo da vida (2008). Retrieved from <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2008:111:0001:0007:PT:PDF>
- King, N. (1995). The qualitative research interview. In C. Cassell & G. Symon (Eds.), *Qualitative Methods in Organizational Research. A practical guide* (pp. 14–36). Londres: SAGE.

- Le Boterf, G. (2003). *Desenvolvendo a competência dos profissionais* (3ª rev.e a.). Porto Alegre: Artmed.
- Lees, D. (2002). Information for Academic Staff on Employability. Retrieved from <http://www.qualityresearchinternational.com/ESECTTOOLS/esectpubs/leesinfo.pdf>
- Leite, C. (2014). Políticas e ideias que têm orientado o currículo e a docência no ensino superior. In D. Fernandes, A. Borralho, C. Barreira, A. Monteiro, D. Catani, E. Cunha, & M. P. Alves (Orgs.). *Avaliação, Ensino e Aprendizagem no Ensino Superior em Portugal e no Brasil: realidades e perspectivas*. 1 V. (pp. 45-62). Lisboa: Educa. Fora de Coleção.
- Leite, C., & Fernandes, P. (2014). Avaliação, qualidade e equidade. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 19(2), 421-438. Retrieved from: <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-40772014000200009>
- Lenarduzzi, D. (2001). “De Lisbonne à Stockholm, à Barcelone.” *Europa: Novas Fronteiras*, 9/10(Jul.-Dez. 2001), 39–43. Retrieved from [https://infoeuropa.euroid.pt/opac/?func=service&doc\\_library=CIE01&doc\\_number=000015182&line\\_number=0001&func\\_code=WEB-FULL&service\\_type=MEDIA](https://infoeuropa.euroid.pt/opac/?func=service&doc_library=CIE01&doc_number=000015182&line_number=0001&func_code=WEB-FULL&service_type=MEDIA)
- Leuven/Louvain-la-Neuve Communiqué. (2009). The Bologna Process 2020 - The European Higher Education Area in the new decade. Retrieved from [http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/conference/documents/leuven\\_louvain-la-neuve\\_communique%C3%A9\\_april\\_2009.pdf](http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/conference/documents/leuven_louvain-la-neuve_communique%C3%A9_april_2009.pdf)
- Lima, L. C., Azevedo, M. L. N. De, & Catani, A. M. (2008). O processo de Bolonha, a avaliação da educação superior e algumas considerações sobre a Universidade Nova. *Avaliação: Revista Da Avaliação Da Educação Superior (Campinas)*, 13(1), 7–36. doi:10.1590/S1414-40772008000100002
- Lisboa, D. (2011). *Desafios para a Terapia da Fala na ESSUA*. Documento de trabalho
- London Communiqué. (2007). Towards the European higher education area: Responding to challenges in a globalised world. Retrieved from <https://www.eqar.eu/fileadmin/documents/bologna/London-Communique-18May2007.pdf>
- Lopes, A. M. F. (2004). Implementação do Processo de Bolonha a Nível Nacional, por áreas de Conhecimento. Tecnologias da Saúde (Relatório Final). Retrieved from [http://www.fap.pt/fotos/gca/Tec\\_DSaude\\_VersaoFev\\_2005.pdf](http://www.fap.pt/fotos/gca/Tec_DSaude_VersaoFev_2005.pdf)
- Lopes, M. A. G. (2010). *Estudo prospetivo do mercado de trabalho dos fisioterapeutas até 2030*. Universidade de Aveiro. Retrieved from <http://ria.ua.pt/bitstream/10773/3469/1/2011000030.pdf>
- Magna Charta Universitatum. (1998). Retrieved from <http://www.magna-charta.org/resources/files/the-magna-charta/portuguese>
- Magueta, L. G. (2012). *Um estudo de avaliação do currículo da área de Expressão e Educação Plástica no 1º Ciclo do Ensino Básico com base na metodologia da referencialização*.

- Universidade de Lisboa. Retrieved from  
[http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/6598/2/ulsd062978\\_td\\_tese.pdf](http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/6598/2/ulsd062978_td_tese.pdf)
- Marques, A. P. (2010). Recrutamento e gestão da transição de graduados: o olhar dos empregadores da Região Norte. In M. G. Alves & A. P. Marques (Eds.), *Inserção profissional de graduados em Portugal: (Re)Configurações teóricas e empíricas* (pp. 259–286). Vila Nova de Famalicão: Edições Húmus.
- Marques, C. (2012). A Universidade Pública e os Modelos de Governo: Uma Visão sobre o Contexto Actual Português, *X*(62), 1–17.
- Marques, M. D. C. D. C. (2010). O Novo Sistema de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior: Impacto, Repercussões e Benefícios. *Revista Universo Contábil*, *6*(1), 142–155.  
doi:10.4270/ruc.2010108
- Martins, A. M. (1996). *Escola e mercado de trabalho em Portugal: imperativos de mudança e limites de realização*. Universidade de Aveiro, Aveiro.
- Martins, A. M., Arroteia, J. C., & Gonçalves, M. M. (2002). *Sistemas de (des)emprego: trajetórias de inserção*. Universidade de Aveiro.
- Martins, M. J. D., Oliveira, T., Barros, J. P., Santo, J. E., Trindade, V., & Bonito, J. (2011). Concepções sobre Qualidade de Ensino em Estabelecimentos de Ensino Superior Público em Portugal. *REVISTA IBEROAMERICANA DE EDUCACIÓN*, *56*, 159–177.
- Matias, J. (2007). O que é a competência? Retrieved June 7, 2013, from  
<http://www.josematias.pt/TemasTecnodid/OqueCompetencia.pdf>
- McQuaid, R. W., & Lindsay, C. (2005). The Concept of Employability. *Urban Studies*, *42*(2), 197–219. Retrieved from  
[http://eprints.whiterose.ac.uk/50721/1/Concept\\_of\\_Employability\\_FINAL.pdf](http://eprints.whiterose.ac.uk/50721/1/Concept_of_Employability_FINAL.pdf)
- Melo, A. L. S. e. (2013). Processo de Bolonha: Garantia e Certificação para a Qualidade da Formação no Ensino Superior. In L. Almeida, A. P. Cabral, A. Araújo, J. Cruz, J. C. Morais, & M. Simões (Eds.), *Atas do 1º Congresso Internacional de Psicologia, Educação e Cultura: Desafios Sociais e Educação : Culturas e Práticas* (pp. 680–699). ISPGAYA. Retrieved from  
[http://pec.ispgaya.pt/edicoes/Atas\\_do\\_1\\_Congresso\\_Internacional\\_de\\_psicologia\\_Educacao\\_Cultura\\_2013.pdf](http://pec.ispgaya.pt/edicoes/Atas_do_1_Congresso_Internacional_de_psicologia_Educacao_Cultura_2013.pdf)
- Melo, E., Lindo, J., Sardo, P., Rocha, A., & Lisboa, D. (2011). *10 anos Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro: percursos de empregabilidade dos antigos alunos da ESSUA*.
- Merrifield, K. A. (2013). *Do “employability skills” matter? How important are employability skills to teachers, young people and employers today?* MA by Research, University of York. Retrieved from [http://etheses.whiterose.ac.uk/5014/5/MA by Research- Karen Merrifield Final 17.12.2013.pdf](http://etheses.whiterose.ac.uk/5014/5/MA%20by%20Research-Karen%20Merrifield%20Final%2017.12.2013.pdf)

- Ministério da Educação de Portugal y Organización de Estados Iberoamericanos. (2003). Sistema Educativo Nacional de Portugal. Retrieved from <http://www.oei.es/quipu/portugal/superior.pdf>
- Morais, C. (2012). A inserção profissional de recém-graduados do ensino superior: uma realidade heterogénea. *VII Congresso Português de Sociologia*. Porto. Retrieved from [http://www.aps.pt/vii\\_congresso/papers/ finais/PAP0912\\_ed.pdf](http://www.aps.pt/vii_congresso/papers/ finais/PAP0912_ed.pdf)
- Moreira, A. (n.d.). Sobre a Universidade. Documento de reflexão do CNAVES. Retrieved from [http://www.cnaves.pt/DOCS/sobre\\_universidade.pdf](http://www.cnaves.pt/DOCS/sobre_universidade.pdf)
- Mourshed, M., Patel, J., & Suder, K. (2014). Education to employment: Getting Europe's youth into work. Washington DC: McKinsey & Company.
- Nascimento, A. T. (2010). O Singular Caso do Estudo de Caso: Narrativa de um Percurso. In M. G. Alves & N. R. Azevedo (Eds.), *Investigar em Educação: Desafios da Construção do Conhecimento e da Formação de Investigadores num Campo Multi-Referenciado* (pp. 63–108). Caparica: UIED, FCT/Universidade Nova de Lisboa.
- NetQues. (2012). NetQues - Glossary Portuguese. Retrieved from [http://www.netques.eu/wp-content/uploads/2012/06/Glossary\\_Portuguese.pdf](http://www.netques.eu/wp-content/uploads/2012/06/Glossary_Portuguese.pdf)
- Neves, C. E. B. (2011). Reforma e desafios da educação superior: o Processo de Bolonha dez anos depois. *Sociologia & Antropologia*, 1, 181–207.
- Nunn, R. (2013). More on the Soft Skill Deficiencies of College Graduates. Retrieved from <http://workforcesolutions.stlcc.edu/2013/time-soft-skill-deficiencies-college-graduates/>
- O Sistema de Ensino Superior em Portugal - Parte I*. (2012). Retrieved from [http://www.fenprof.pt/download/fenprof/sm\\_doc/mid\\_132/doc\\_6444/anexos/sesp\\_parte\\_i.pdf](http://www.fenprof.pt/download/fenprof/sm_doc/mid_132/doc_6444/anexos/sesp_parte_i.pdf)
- Observatório do Emprego da Universidade do Porto. (n.d.). *Transição para o trabalho dos diplomados da Universidade do Porto (2007/2008) - ANEXO A INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO*.
- Observatório do Percurso Socioprofissional dos Diplomados da Universidade de Aveiro. (2015). *A empregabilidade dos diplomados pela Universidade de Aveiro: resultados do estudo sobre o triénio 2008/09 a 2010/11*. (U. Editora, Ed.). Aveiro. Retrieved from [http://ria.ua.pt/bitstream/10773/14123/1/Relat%C3%B3rio Empregabilidade dos Diplomados pela Universidade de Aveiro.pdf](http://ria.ua.pt/bitstream/10773/14123/1/Relat%C3%B3rio%20Empregabilidade%20dos%20Diplomados%20pela%20Universidade%20de%20Aveiro.pdf)
- OCDE. (2014). *Education at a Glance 2014 OECD Indicators. Summary in Portuguese*. Retrieved from <http://www.oecd.org/edu/eag-2014-sum-pt.pdf>
- OCDE. (2015). *Estratégia de Competências da OCDE. Relatório de Diagnóstico: Portugal 2015. Sumário Executivo*. Retrieved from <http://www.dn.pt/DNMultimedia/DOCS+PDFS/Portugal-Sumario-executivo-web-1.pdf>

- ODES - Sistema de Observação dos Percursos de Inserção dos Diplomados do Ensino Superior. (2000). Inquérito piloto aos diplomados do ensino superior, 1999: dossier metodológico. Lisboa: INOFOR.
- OE - Ordem dos Enfermeiros. (2007). Enfermagem portuguesa implicações na adequação ao processo de Bolonha no actual quadro regulamentar. Retrieved from [http://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/Documents/2007\\_EnfermagemPortuguesa\\_Processo\\_Bolonha.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/Documents/2007_EnfermagemPortuguesa_Processo_Bolonha.pdf)
- OE - Ordem dos Enfermeiros. (2008). Plano estratégico do ensino de enfermagem 2008-2012. Lisboa. Retrieved from [http://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/Documents/2008\\_PlanoEEEnfermagem.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/Documents/2008_PlanoEEEnfermagem.pdf)
- OE - Ordem dos Enfermeiros. (2012). Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. *Divulgar*. Retrieved from [http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/divulgar-regulamento-do-perfil\\_VF.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/divulgar-regulamento-do-perfil_VF.pdf)
- Pacheco, A. P. R. (2010). *Competências Essenciais: Proposta de um modelo de concepção*. Universidade Federal de Santa Catarina.
- Padal, L., & Correia, E. (1998). *Métodos e Técnicas de Investigação Social*. Porto: Areal.
- Pavlin, S. (2009). Key Competences of Graduates to Function Well in the Workplace and Society. In S. (ed) Pavlin (Ed.), *Report on the Qualitative Analysis of Higher Education Institutions and Employers in Five Countries: Development of Competencies in the World of Work and Education* (pp. 11–21). Retrieved from [http://www.decowe.org/static/uploaded/htmlarea/finalreportshegesco/Qualitative\\_Analysiss\\_of\\_HEIs\\_and\\_Employers\\_in\\_Five\\_Countries.pdf](http://www.decowe.org/static/uploaded/htmlarea/finalreportshegesco/Qualitative_Analysiss_of_HEIs_and_Employers_in_Five_Countries.pdf)
- Pavlin, S. (2011). International Conference on Human Capital and Employment in the European and Mediterranean Area (pp. 1–39). Bologna, 10-11 March 2011. Retrieved from [http://www.dehems-project.eu/static/uploaded/htmlarea/files/Pavlin\\_University\\_of\\_Ljubljana\\_Bologna\\_Contribution\\_FINAL.pdf](http://www.dehems-project.eu/static/uploaded/htmlarea/files/Pavlin_University_of_Ljubljana_Bologna_Contribution_FINAL.pdf)
- Pedrosa, J. (Coordenador), Santos, H. C., Mano, M., & Gaspar, T. (2012). *Novo Modelo de Governança e Gestão Das Instituições de Ensino Superior em Portugal: Análise dos Usos do Modelo em Instituições Públicas*. Aveiro.
- Peixoto, J. (1989). Alguns dados sobre o Ensino Superior em Portugal. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 27/28, 167–187. Retrieved from [http://www.ces.uc.pt/publicacoes/rccs/artigos/27-28/Joao Peixoto - Alguns dados sobre o Ensino Superior em Portugal.pdf](http://www.ces.uc.pt/publicacoes/rccs/artigos/27-28/Joao%20Peixoto%20-%20Alguns%20dados%20sobre%20o%20Ensino%20Superior%20em%20Portugal.pdf)
- Pereira, F. (2008). Gerontólogo: A construção de uma nova profissão na área da saúde. VI Congresso Português de Sociologia – Mundos Sociais: Saberes e Práticas. In *VI Congresso Português de Sociologia – Mundos Sociais: Saberes e Práticas*. Universidade Nova de Lisboa. Retrieved from <http://www.aps.pt/vicongresso/pdfs/402.pdf>

- Perrenoud, P. (2001). *Porquê construir competências a partir da escola? Desenvolvimento da autonomia e luta contra as desigualdades*. Lisboa: Asa.
- Pires, A. L. de O. (2002). *Educação e formação ao longo da vida: Análise crítica dos sistemas e dispositivos de reconhecimento e validação de aprendizagens e de competências*. Universidade Nova de Lisboa.
- Pita, C., Eleftheriou, M., Fernández-Borrás, J., Gonçalves, S., Mente, E., Santos, M. B., ... Graham, J. P. (2014). Generic skills needs for graduate employment in the aquaculture, fisheries and related sectors in Europe. *Aquaculture International*. Springer International Publishing Switzerland. doi:DOI 10.1007/s10499-014-9843-x
- Pontes, F. (2002). O Ensino da Enfermagem: Avanços, retrocessos e incertezas. *Ensino Superior 3 - Revista Do SNESup, Março-Abri*. Retrieved from <http://www.snesup.pt/cgi-bin/artigo.pl?id=EEZuFukppZVNVCoOke>
- Portugal 2020. (2011). Programa Nacional de Reformas. Aprovado em Conselho de Ministros de 20 de março de 2011. Retrieved from [http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/nrp/nrp\\_portugal\\_pt.pdf](http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/nrp/nrp_portugal_pt.pdf)
- Portugal, P. (2004). Mitos e Factos sobre o mercado de trabalho português: a trágica fortuna dos licenciados. *Boletim Económico*. Banco de Portugal. Retrieved from [http://gep.ist.utl.pt/files/OEIST/BP/2004\\_1\\_3\\_p.pdf](http://gep.ist.utl.pt/files/OEIST/BP/2004_1_3_p.pdf)
- Prague Communiqué. (2001). Towards The European Higher Education Area. Retrieved from [http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/documents/MDC/PRAGUE\\_COMMUNIQUE.pdf](http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/documents/MDC/PRAGUE_COMMUNIQUE.pdf)
- Quivy, R., & Campenhout, V. L. (2008). *Manual de Investigação em Ciências Sociais* (5º ed.). Lisboa: Gradiva.
- Ramísio, A. P. (2007). *A Qualidade Profissional dos Recém-Licenciados em Radiologia*. Aveiro. Retrieved from <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/3365/1/2008001309.pdf>
- Raposo, N. V. (2011). A Qualidade no Ensino Superior - Exigências e Limitações. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, (Extra-Série), 357–372.
- Rebelo, E. da L., & Cândido, C. J. (2003). Investigação, inserção profissional e espírito empresarial. *Cadernos de Economia*, Abril/Junho, 42–45.
- Reis, E. (2000). *Estatística Descritiva* (5ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo, Lda.
- Reis, P., & Alves, M. P. (2009). *Observação de aulas em contexto de ADD: Um projecto de escola à procura de referentes*. Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia. Braga. Retrieved from <http://www.educacion.udc.es/grupos/gipdae/documentos/congreso/xcongreso/pdfs/t8/t8c287.pdf>

- Robles, M. M. (2012). Executive Perceptions of the Top 10 Soft Skills Needed in Today's Workplace. *Business Communication Quarterly*, 75(4), 453– 465.
- Rocha, J., Gonçalves, C., & Vieira, D. A. (2012). *Competências Transversais: Perceção de estudantes do 1º ano do ensino superior*. Retrieved from [http://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/677/1/A\\_DianaVieira\\_2012.pdf](http://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/677/1/A_DianaVieira_2012.pdf)
- Rodrigues, A. M. (2012). *O Medo de Envelhecer (e o Papel do Gerontólogo)*. Escola Superior de Educação João de Deus. Retrieved from <http://comum.rcaap.pt/handle/123456789/3567>
- Roldão, M. do C. (2006). *Gestão do Currículo e Avaliação de Competências. As questões dos professores* (4ª ed.). Lisboa: Editorial Presença.
- Rosa, M. J., & Amaral, A. (2007). A Self-Assessment of Higher Education Institutions From the Perspective of the EFQM Excellence Model. In D. F. Westerheijden, Bjørn Stensaker, & Maria J. Rosa (Eds.), *Quality Assurance in Higher Education: Trends in Regulation, Translation and Transformation* (pp. 181–207). Dordrecht: Springer. Retrieved from [http://download.springer.com/static/pdf/111/chp:10.1007/978-1-4020-6012-0\\_7.pdf?originUrl=http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4020-6012-0\\_7&token2=exp=1436548557~acl=/static/pdf/111/chp%3A10.1007%2F978-1-4020-6012-0\\_7.pdf?originUrl=http](http://download.springer.com/static/pdf/111/chp:10.1007/978-1-4020-6012-0_7.pdf?originUrl=http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4020-6012-0_7&token2=exp=1436548557~acl=/static/pdf/111/chp%3A10.1007%2F978-1-4020-6012-0_7.pdf?originUrl=http)
- Rosa, M. J. M. P. (2003). *Definição de Bases Estratégicas e de Excelência para o Desenvolvimento do Ensino Superior em Portugal*. Universidade de Aveiro.
- Rua, M. (2009). *De Aluno a Enfermeiro. Desenvolvimento de Cimpetências em Contexto de Ensino Clínico*. Universidade de Aveiro.
- Sá, P., & Paixão, M. de F. (2013). Saberes essenciais para o ensino das ciências. Leituras das instituições portuguesas formadoras de professores dos 1.º e 2.º Ciclos do Ensino Básico. *Indagatio Didactica*, 5(3), 50–70.
- Santos, S. M. dos. (n.d.). ENSINO SUPERIOR, DO ELITISMO À MASSIFICAÇÃO: PERCURSOS OU COMPETÊNCIAS? Braga: Universidade do Minho - Fundação Carlos Loyd Braga. Retrieved from <http://www.fclb.uminho.pt/uploads/Artigo40-Set99.pdf>
- Santos, S. M. dos. (1999). Ensino Superior, do Elitismo à Massificação: Percursos ou Competências? Fundação Carlos Lloyd Braga - Universidade do Minho. Retrieved from <http://www.fclb.uminho.pt/uploads/Artigo40-Set99.pdf>
- Santos, S. M. dos. (2000). EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL Os novos perfis de competências para os graduados pelo ensino superior. In *VI Congresso da AEPEC Educação e Formação Profissional – As Perspectivas do Movimento da Escola Cultural* (p. 8). Universidade de Évora: Universidade do Minho - Fundação Carlos Loyd Braga. Retrieved from <http://www.fclb.uminho.pt/uploads/Artigo34-Set00.pdf>
- Santos, S. M. dos. (2001). Avaliação das Instituições de Ensino Superior. *Colóquio Avaliação Das Instituições Militares de Ensino Superior*. Fundação Carlos Lloyd Braga - Universidade do Minho. Retrieved from <http://www.fclb.uminho.pt/uploads/Artigo27-Jun01.pdf>

- Santos, S. M. dos. (2003). Respostas do Sistema de Ensino Superior Face aos Objectivos Intermédios do Comunicado de Berlim. Fundação Carlos Lloyd Braga - Universidade do Minho. Retrieved from <http://www.fclb.uminho.pt/uploads/Artigo16-Out03.pdf>
- Santos, S. M. dos. (2007). Avaliação e Acreditação. In *Seminário Qualidade e Acreditação no Ensino Superior: Modelos e Tendências Actuais* (pp. 355–360).
- Santos, S. M. dos. (2008). Qualidade e Avaliação Interna - Responsabilidade Inalienável das Instituições de Ensino Superior. In *Conferência Proferida na Sessão Solene da Abertura do Ano Académico. Universidade Agostinho Neto* (pp. 1–8).
- Santos, S. M. dos. (2011). Análise Comparativa dos Processos Europeus para a Avaliação e Certificação de Sistemas Internos de Garantia da Qualidade. *A3ES Readings*. Lisboa: A3ES.
- Santos, L., Andrade, A. I., & Alarcão, I. (2008). Formação de Professores e Processo de Bolonha: o “caso” da Universidade de Aveiro. *IV Encontro Internacional Da Sociedade Brasileira de Educação Comparada*. Porto Alegre (PUCRS): Porto Alegre (PUCRS). Retrieved from <http://www.sbec.org.br/evt2008/trab01.pdf>
- Santos, P., Conceição, P., Mendes, R., & Lourenço, L. (2004). *Avaliação e perspectiva do mercado de emprego dos engenheiros do IST*. Lisboa. Retrieved from [http://groups.ist.utl.pt/unidades/oe/files/APMEEIST\\_pc\\_33.pdf](http://groups.ist.utl.pt/unidades/oe/files/APMEEIST_pc_33.pdf)
- Saraiva, M., Novas, J. C., Roberto, J., & Reis, E. (2008). O Processo de Bolonha e o desafio da empregabilidade. *Gestão*. TOC 94. Retrieved from [http://www.ctoc.pt/downloads/files/1200684777\\_46a50\\_gestao.pdf](http://www.ctoc.pt/downloads/files/1200684777_46a50_gestao.pdf)
- Sarmiento, M., & Silva, N. A. da. (2006). A Qualidade na Administração Pública - Uma necessidade urgente nos serviços públicos. *Revista Militar*, (2451), 1–2.
- Sarrico, C., & Rosa, M. J. P. (2007). Qualidade e Acreditação no Ensino Superior: Modelos e Tendências Actuais. In *Seminário Qualidade e Acreditação no Ensino Superior: Modelos e Tendências Actuais* (pp. 377–402).
- Saúde, S. (2010). Empregabilidade e percursos de inserção profissional –O caso dos diplomados pelo Instituto Politécnico de Beja. Title. In M. G. Alves & A. P. Marques (Eds.), *Inserção profissional de graduados em Portugal: (Re)Configurações teóricas e empíricas* (pp. 51–71). Vila Nova de Famalicão: Humus.
- Sebastião, J., & Correia, S. V. (n.d.). *A democratização do ensino em Portugal*. Retrieved from [http://www.esantarem.pt/projectos/artigos\\_fct/A democratização do ensino em portugal.pdf](http://www.esantarem.pt/projectos/artigos_fct/A%20democratiza%C3%A7%C3%A3o%20do%20ensino%20em%20portugal.pdf)
- Seco, G., Pereira, A. P., Alves, S., Filipe, L., & Duarte, A. L. (2012). Desenvolvimento de competências transversais no ensino superior: a experiência do serviço de apoio ao estudante do Instituto Politécnico de Leiria. In A. Noutel, E. Brutton, G. Pires, & I. (org. . Huet (Eds.), *Ensino Superior: saberes, experiências, desafios* (pp. 141–195). João Pessoa: Ideia.



- Serrano, M. T., Costa, A., & Costa, N. (2011). Cuidar em Enfermagem: como desenvolver a(s) competência(s). *Revista de Enfermagem Referência, serIII*(3), 15-23. Retrieved from [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832011000100002&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832011000100002&lng=pt&tlng=pt)
- Shuayto, N. (2013). Management skills desired by business school deans and employers: an empirical investigation. *Business Education & Accreditation*, 5(2), 93–105.
- Silva, A. P. (2010). *As competências para a empregabilidade no Ensino Superior*. Universidade de Aveiro.
- Silva, A. M. da, Rocha, N., Sousa, L., Santos, M., & Chedas, M. A. (2000). Relatório final da Comissão Instaladora do Programa de Ciências da Saúde da Universidade de Aveiro. Universidade de Aveiro. Retrieved from <http://arquivo.pt/wayback/20100602044812/http://portal.ua.pt/pcs/relatorio/rel3.htm>
- Silva, H. (2007). *A Qualidade Profissional dos Recém-Licenciados em Enfermagem*. Universidade de Aveiro.
- Silva, H. C. (2007). *A Qualidade Profissional dos Recém-Licenciados em Enfermagem*. Universidade de Aveiro.
- Simão, J. V., Santos, S. M. dos, & Costa, A. A. (2005). *Ambição para a excelência: a oportunidade de Bolonha*. Lisboa: Gradiva.
- Simão, J. V., Santos, S. M. dos, & Costa, A. de A. (2004). Resultados do estudo efectuado pelo grupo de trabalho para a reorganização da rede do Ensino Superior «Bolonha: Agenda para a excelência». Retrieved from <http://www.portugal.gov.pt/Portal/>
- Simão, J. V., Santos, S. M., & Costa, A. de A. (2002). *Ensino Superior: Uma Visão para a Próxima Década*. Lisboa: Gradiva.
- Simão, V., & Costa, A. (2000). O Ensino Politécnico Português. Descrição evolutiva e prospectiva deste sub-sistema de ensino superior. CCISP - Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos.
- Simões, A. R., Moreira, G., Pinheiro, M., & Clemente, V. (2015). *Competências Transversais no Ensino Superior: percepções, práticas e desafios*. Aveiro: UA.
- Stake, R. E. (2007). *A Arte da investigação com Estudos de Caso*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Stiwne, E. E., & Alves, M. G. (2010). Higher Education and Employability of Graduates: will Bologna make a difference? *European Educational Research Journal*, 9, Number, 32–44. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.2304/eerj.2010.9.1.32>

Storen, L. A., & Aamodt, P. O. (2010). The Quality of Higher Education and Employability of Graduates. *Quality in Higher Education*, 16(3), 297–313. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1080/13538322.2010.506726>

Suplemento ao Diploma Fisioterapia, n.d.. Documento Institucional

Suplemento ao Diploma Terapia da Fala, n.d.. Documento Institucional

Svetlik, I., & Pavlin, S. (2009). CHAPTER 10: Conclusions. In S. Pavlin (Ed.), *Report on the Qualitative Analysis of Higher Education Institutions and Employers in Five Countries: Development of Competencies in the World of Work and Education* (pp. 69–72). Retrieved from [http://www.decowe.org/static/uploaded/htmlarea/finalreportshegesco/Qualitative\\_Analysis\\_of\\_HEIs\\_and\\_Employers\\_in\\_Five\\_Countries.pdf](http://www.decowe.org/static/uploaded/htmlarea/finalreportshegesco/Qualitative_Analysis_of_HEIs_and_Employers_in_Five_Countries.pdf)

Teichler, U. (2002). Graduate employment and work in Europe: diverse situations and common perceptions. . *Tertiary Education and Management*, 8, 199–216.

Teichler, U. (2009). Higher Education and the World of Work: Conceptual Frameworks, Comparative Perspectives, Empirical Findings. Sense Publishers. Retrieved from <https://www.sensepublishers.com/media/469-higher-education-and-the-world-of-work.pdf>

Teixeira, E. F. B. (2015). Universidade e Sociedade: Construindo a Universidade do Século XXI. In R. R. Santos & J. Bonito (Eds.), *Pensar e construir a universidade no século XXI* (pp. 11–23). Boa Vista: Editora da UFRR.

Teodoro, T. M. C. A. (2012). *Perceção dos diplomados sobre a oferta formativa no âmbito da garantia da qualidade no ensino superior – o caso do instituto politécnico da guarda*. Instituto Politécnico da Guarda. Retrieved from <http://bdigital.ipg.pt/dspace/bitstream/10314/1337/1/GL - Teresa Margarida C A Teodoro.pdf>

Thijssen, J. G. L., Heijden, B. I. J. M. VAN DER, & Rocco, T. S. (2008). Toward the Employability -Link Model: Current Employment Transition to Future Employment Perspectives. *Human Resource Development Review*, 7(2), 165–183.

Torres, L. L. (2008). Educação e Trabalho: dinâmica da relação entre perfis de formação e perfis profissionais no campo dos recursos humanos. (A. P. de S. (APS), Ed.) *VI Congresso Português de Sociologia: Mundos Sociais: Saberes E Práticas*. Lisboa: CONGRESSO PORTUGUÊS DE SOCIOLOGIA, 6, Lisboa, Portugal, 2008 – “Mundos Sociais : saberes e práticas” . Retrieved from [www.aps.pt/vicongresso/pdfs/277.pdf](http://www.aps.pt/vicongresso/pdfs/277.pdf)

Tuckman, B. W. (2002). *Manual de Investigação em Educação* (2ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

UA (2011). 10.º aniversário da ESSUA. Intervenção do Senhor Reitor, Professor Doutor Manuel Assunção – 16 de dezembro de 2011. Documento Institucional

- UA. (2012). *Sistema de Garantia da Qualidade do Processo de Ensino-aprendizagem na Universidade de Aveiro*. Retrieved from [https://sgq.ua.pt/pea/Documentos/SGQ\\_DocumentoGeral.pdf](https://sgq.ua.pt/pea/Documentos/SGQ_DocumentoGeral.pdf)
- UA. (2014). Universidade de Aveiro Plano de Atividades 2015. Universidade de Aveiro. Retrieved from <https://www.ua.pt/PageText.aspx?id=15440>
- Universidade de Aveiro. (n.d.). *Relatório de Concretização do Processo de Bolonha - ano lectivo 2008-2009. Escola Superior de Saúde. Enfermagem*. Retrieved from <https://www.ua.pt/readobject.aspx?obj=12957>
- Universidade de Aveiro. (2015). *Um campus que pensa*. Aveiro.
- Urbano, C. (2011). A (id)entidade do ensino superior politécnico em Portugal: da Lei de Bases do Sistema Educativo à Declaração de Bolonha. *Sociologia, Problemas E Práticas*, 66, 95–115. Retrieved from [http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0873-65292011000200005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0873-65292011000200005&script=sci_arttext)
- Van der Klink, M., Boon, J., & Schlusmans, K. (2007). Competências e ensino superior profissional: presente e futuro. *Revista Europeia de Formação Profissional*, (40), 72–89. Retrieved from [http://www.cedefop.europa.eu/etv/Upload/Information\\_resources/Bookshop/468/40\\_pt\\_vanderklink.pdf](http://www.cedefop.europa.eu/etv/Upload/Information_resources/Bookshop/468/40_pt_vanderklink.pdf)
- Velden, R. van der, & Allen, J. (2007). The Flexible Professional in the Knowledge Society. In J. Allen & R. van der Velden (Eds.), *The Flexible Professional in the Knowledge Society: General Results of the REFLEX Project* (pp. 9–56).
- Vieira, D. A., & Marques, A. P. (2014). *Preparados para trabalhar?* Consórcio Maior Empregabilidade. Retrieved from [http://issuu.com/forumestudante/docs/preparados\\_para\\_trabalhar\\_\\_web](http://issuu.com/forumestudante/docs/preparados_para_trabalhar__web)
- Vieira, D., Caires, S., & Coimbra, J. (2011). Do ensino superior para o trabalho : contributo dos estágios para inserção profissional. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 12(1), 29–36. Retrieved from <http://hdl.handle.net/1822/15351>
- Vieira, M. M. (1995). Transformação recente no campo do ensino superior. *Análise Social*, XXX (131-1(2.º 3.º), 315–373. Retrieved from <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223379860Z6xOE5yb4We41VZ6.pdf>
- Vlăsceanu, L., Grünberg, L., & Pârlea, D. (2007). Quality Assurance and Accreditation: A Glossary of Basic Terms and Definitions. Bucharest: UNESCO-CEPES. Retrieved from <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001346/134621e.pdf>
- Vroeijenstijn, A. I. (1995). *Improvement and accountability: Navigating between Scylla and Charybdis. Guide for external quality assessment in higher education*. London: Jessica Kingsley Publishers.

- Vuolo, M., Staff, J., & Mortimer, J. T. (2012). Weathering the Great Recession: Psychological and Behavioral Trajectories in the Transition from School to Work. *Developmental Psychology*, 48(6), 1759–1773. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3298729/>
- WCTP - World Confederation for Physical Therapy. (2013). Policy statement: Description of physical therapy. Retrieved from <http://www.wcpt.org/policy/ps-descriptionPT>
- Weligamage, S. S. (2009). Graduates' Employability Skills: Evidence from Literature Review. Sub Theme A - Enhancing Employability through Quality Assurance. Retrieved from <http://www.kln.ac.lk/uokr/ASAIHL/SubThemeA8.pdf>
- Wikipedia. (n.d.-a). Angiografia. Retrieved from <https://pt.wikipedia.org/wiki/Angiografia>
- Wikipedia. (n.d.-b). Mamografia. Retrieved from <https://pt.wikipedia.org/wiki/Mamografia>
- Wikipedia. (n.d.-c). Tomografia Axial Computorizada. Retrieved from [https://pt.wikipedia.org/wiki/Tomografia\\_computadorizada](https://pt.wikipedia.org/wiki/Tomografia_computadorizada)
- Wittorski, R. (2014). Algumas especificidades da profissionalização das profissões relacionais. *Investigar Em Educação, IIª Série*(2), 31–38.
- Woodruffe, C. (1993). What is Meant by a Competency? *Leadership & Organization Development Journal*, 14(1), 29–36. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1108/eb053651>
- Yin, R. (2010). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman.
- Yorke, M. (2006). Employability in higher education: what it is – what it is not. *Learning and Employability Series I*. The Higher Education Academy.
- Zabalza, M. (2012). Professores universitários competentes. In A. Noutel, E. Brutton, G. Pires, & I. (Org) Huet (Eds.), *Ensino Superior: saberes, experiências, desafios* (pp. 13–26). João Pessoa: Ideia.

## Legislação

- Decreto-Lei n.º 402/73, de 11 de agosto. *Diário do Governo nº 188 - 1.ª Série*. Ministério da Educação Nacional.
- Decreto-Lei n.º 482/79, de 14 de dezembro. *Diário da República nº 287- 1.ª Série*. Ministério da Educação.
- Decreto-Lei n.º 513-T/79, de 26 de dezembro. *Diário da República nº 296- 1.ª Série*. Ministério da Educação.
- Decreto-Lei n.º 252/80, de 25 de julho. *Diário da República nº 170- 1.ª Série*. Ministério da Educação e Ciência.

Decreto-lei n.º 480/88, de 23 de dezembro. *Diário da República* nº 295 - 1.ª Série. Ministério da Saúde.

Decreto-Lei n.º 261/93, de 24 de julho. *Diário da República* nº 172 - 1.ª Série A. Ministério da Saúde.

Decreto-Lei n.º 415/93, de 23 de dezembro. *Diário da República* nº 298 - 1.ª Série. Ministério da Saúde.

Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro – REPE. *Diário da República* nº 205 - 1.ª Série A. Ministério da Saúde.

Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril. *Diário da República* nº 93 - 1.ª Série A. Ministério da Saúde.

Decreto-Lei n.º 205/98, de 11 de julho. *Diário da República* nº 158 - 1.ª Série A. Ministério da Educação.

Decreto-Lei n.º 96-A/98, de 25 de setembro. *Diário da República* nº 222 - 1.ª Série A. Ministério da Educação.

Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de agosto. *Diário da República* nº 186 - 1.ª Série A. Ministério da Saúde.

Decreto-lei n.º 353/99 de 3 de setembro. *Diário da República* nº 206 - 1.ª Série A. Ministério da Educação.

Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro. *Diário da República* nº 295 - 1.ª Série A. Ministério da Saúde.

Decreto-Lei n.º 31/2000, de 13 de março. *Diário da República* nº 61 - 1.ª Série A. Ministério da Educação.

Decreto-Lei n.º 42/2005, de 22 de fevereiro. *Diário da República* nº 37- 1.ª Série. Ministério da Ciência, Inovação e Ensino Superior.

Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março. *Diário da República* nº 60- 1.ª Série. Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior.

Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro. *Diário da República* nº 212- 1.ª Série. Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior.

Decreto-Lei n.º 90/2008, de 30 de maio. *Diário da República* nº 104 - 1.ª Série A. Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior.

Decreto-Lei 107/2008, de 25 de junho. *Diário da República* nº 121- 1.ª Série. Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior.

Decreto-Lei n.º 266-E/2012, de 31 de dezembro. *Diário da República* nº - 252 1.ª Série. Ministério da Educação e Ciência.

Decreto-Lei n.º 230/2009, de 14 de setembro. *Diário da República* n.º 178 - 1.ª Série. Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior.

Decreto-Lei n.º 115/2013, de 7 de agosto. *Diário da República* n.º 151 - 1.ª Série. Ministério da Educação e Ciência.

Decreto-Lei n.º 36/2014, de 10 de março. *Diário da República* n.º 48 - 1.ª Série. Ministério da Educação e Ciência.

Decreto-Lei n.º 43/2014, de 18 de março. *Diário da República* n.º 54 - 1.ª Série. Ministério da Educação e Ciência.

Decreto Regulamentar n.º 15/2009, de 31 de agosto. *Diário da República* n.º 168 - 1.ª Série. Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior.

Decreto do Governo n.º 46/85, de 22 de novembro. *Diário da República* n.º 269 - 1.ª Série. Ministério da Educação.

Despacho SEES, de 11 de junho de 2012. *Secretaria de Estado do Ensino Superior*. Retrieved from [http://www.dges.mctes.pt/NR/rdonlyres/C1B9A6D8-DA9D-4480-901C-812427F76969/6107/Despacho11\\_06\\_2012.pdf](http://www.dges.mctes.pt/NR/rdonlyres/C1B9A6D8-DA9D-4480-901C-812427F76969/6107/Despacho11_06_2012.pdf)

Despacho n.º 19168/2002, de 28 de agosto. *Diário da República* n.º 198 - 2.ª Série. Universidade de Aveiro. Reitoria.

Despacho n.º 9008/2002, de 2 de maio. *Diário da República* n.º 101 - 2.ª Série. Universidade de Aveiro. Reitoria.

Despacho n.º 9009/2002, de 2 de maio. *Diário da República* n.º 101 - 2.ª Série. Universidade de Aveiro. Reitoria.

Despacho n.º 9010/2002, de 2 de maio. *Diário da República* n.º 101 - 2.ª Série. Universidade de Aveiro. Reitoria.

Despacho n.º 15605/2002, de 9 de julho. *Diário da República* n.º 156 - 2.ª Série. Universidade de Aveiro. Reitoria.

Despacho n.º 19019/2002, de 27 de agosto. *Diário da República* n.º 197 - 2.ª Série. Universidade de Aveiro. Reitoria.

Despacho n.º 25376/2002, de 28 de novembro. *Diário da República* n.º 275 - 2.ª Série. Universidade de Aveiro. Reitoria.

Despacho n.º 25377/2002, de 28 de novembro. *Diário da República* n.º 275 - 2.ª Série. Universidade de Aveiro. Reitoria.

Despacho n.º 25378/2002, de 28 de novembro. *Diário da República* n.º 275 - 2.ª Série. Universidade de Aveiro. Reitoria.

Despacho nº 25515/2002, de 29 de novembro. *Diário da República n.º 276 - 2.ª Série*.  
Universidade de Aveiro.

Despacho nº 25516/2002, de 29 de novembro. *Diário da República n.º 276 - 2.ª Série*.  
Universidade de Aveiro.

Despacho nº 25517/2002, de 29 de novembro. *Diário da República n.º 276 - 2.ª Série*.  
Universidade de Aveiro.

Despacho nº 5983/2003, de 26 de março. *Diário da República n.º 72 - 2.ª Série*. Universidade de  
Aveiro.

Despacho n.º 3360/2009, de 24 de outubro. *Diário da República n.º 17 - 2.ª Série*. Universidade de  
Aveiro.

Despacho n.º 13827/2011, de 14 de outubro. *Diário da República n.º 198 - 2.ª Série*. Universidade  
de Aveiro.

Despacho n.º 14411/2011, de 24 de outubro. *Diário da República n.º 204 - 2.ª Série*. Universidade  
de Aveiro.

Despacho n.º 14412/2011, de 24 de outubro. *Diário da República n.º 204 - 2.ª Série*. Universidade  
de Aveiro.

Despacho n.º 14413/2011, de 24 de outubro. *Diário da República n.º 204 - 2.ª Série*. Universidade  
de Aveiro.

Despacho n.º 14414/2011, de 24 de outubro. *Diário da República n.º 204 - 2.ª Série*. Universidade  
de Aveiro.

Despacho n.º 3888/2015, de 20 de abril. *Diário da República n.º 76 - 2.ª Série*. Ministério da  
Educação e Ciência. Gabinete do Secretário de Estado do Ensino Superior

Despacho n.º 7426/2015, de 6 de julho. *Diário da República n.º 129 - 2.ª Série*. Universidade de  
Aveiro

Lei n.º 46/86, de 14 de outubro. *Diário da República nº 237 - 1.ª Série*. Assembleia da República.

Lei 5/73, de 25 de julho. *Diário do Governo n.º 173 - 1.ª Série*. Presidência da República

Lei nº 11/79, de 28 de março. *Diário da República nº 73 - 1.ª Série*. Assembleia da República.

Lei n.º 115/97, de 19 de setembro. *Diário da República nº 217 - 1.ª Série A*. Assembleia da  
República.

Lei n.º 54/90, de 5 de setembro. *Diário da República nº 205 - 1.ª Série*. Assembleia da República.

Lei n.º 38/94, de 21 de novembro. *Diário da República nº 269 - 1.ª Série A*. Assembleia da  
República.

Lei n.º 1/2003, de 6 de janeiro. *Diário da República* n.º 269 - 1.ª Série A. Assembleia da República.

Lei n.º 37/2003, de 22 de agosto. *Diário da República* n.º 193 - 1.ª Série A. Assembleia da República.

Lei n.º 49/2005, de 30 de agosto. *Diário da República* n.º 166 - 1.ª Série A. Assembleia da República.

Lei 38/2007, de 16 de agosto. *Diário da República* n.º 157 - 1.ª Série. Assembleia da República.

Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro. *Diário da República* n.º 174 - 1.ª Série. Assembleia da República.

Lei n.º 111/2009, de 16 de setembro. *Diário da República* n.º 180 - 1.ª Série. Assembleia da República.

Portaria n.º 204-B/2013, de 18 de junho. *Diário da República* n.º 115 - 1.ª Série. Ministério da Economia e do Emprego

Portaria n.º 375/2013, de 27 de dezembro. *Diário da República* n.º 251 - 1.ª Série. Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social

Portaria n.º 149-B/2014, de 24 de julho. *Diário da República* n.º 141-Supl - 1.ª Série. Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social

Portaria 256-A/86, de 28 de maio. *Diário da República* n.º 122 - 1.ª Série. Ministério das Finanças; Ministério da Saúde

Portaria 413-A/98, de 17 de julho. *Diário da República* n.º 163-Supl - 1.ª Série B. Ministério da Educação

Regulamento n.º 392/2013, de 1 de outubro. *Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior*. Retrieved from [http://www.a3es.pt/sites/default/files/Regulamento\\_N\\_392\\_2013.pdf](http://www.a3es.pt/sites/default/files/Regulamento_N_392_2013.pdf)

Regulamento n.º 504/2009, de 18 de dezembro. *Diário da República* n.º 244 - 2.ª Série. Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior

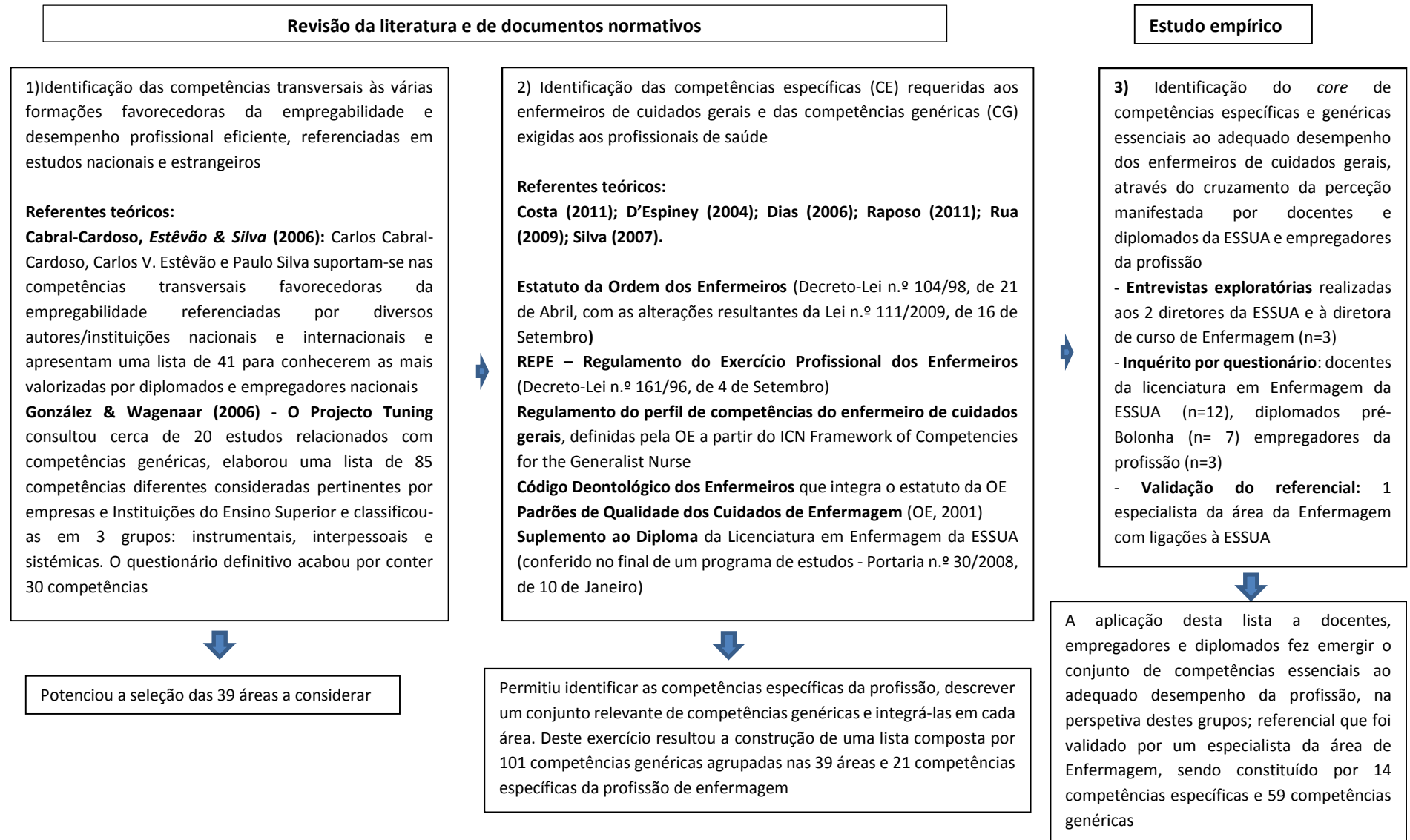


## **ANEXOS**

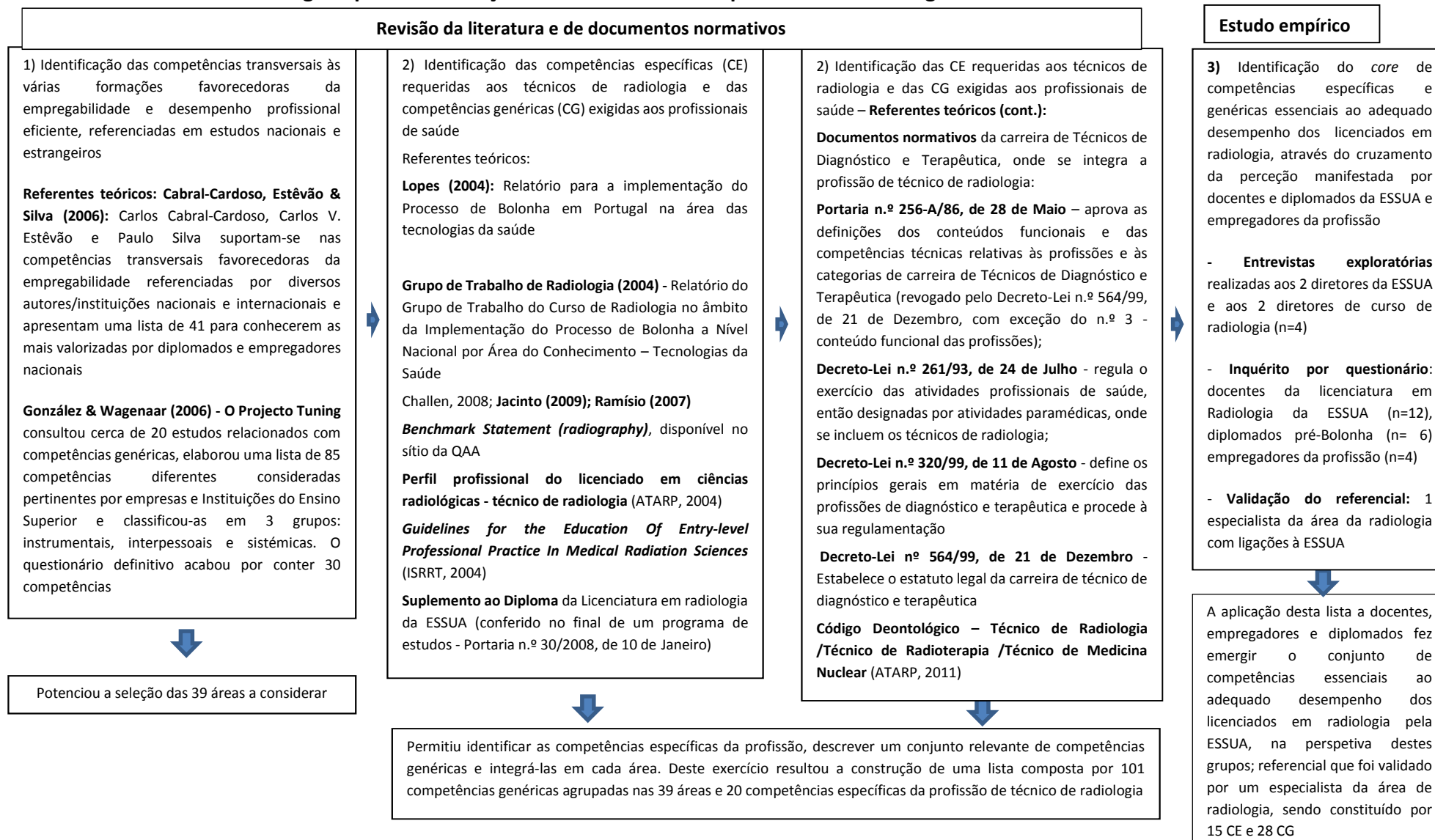


## Anexo 1 - Passos metodológicos para a construção dos referenciais de competências

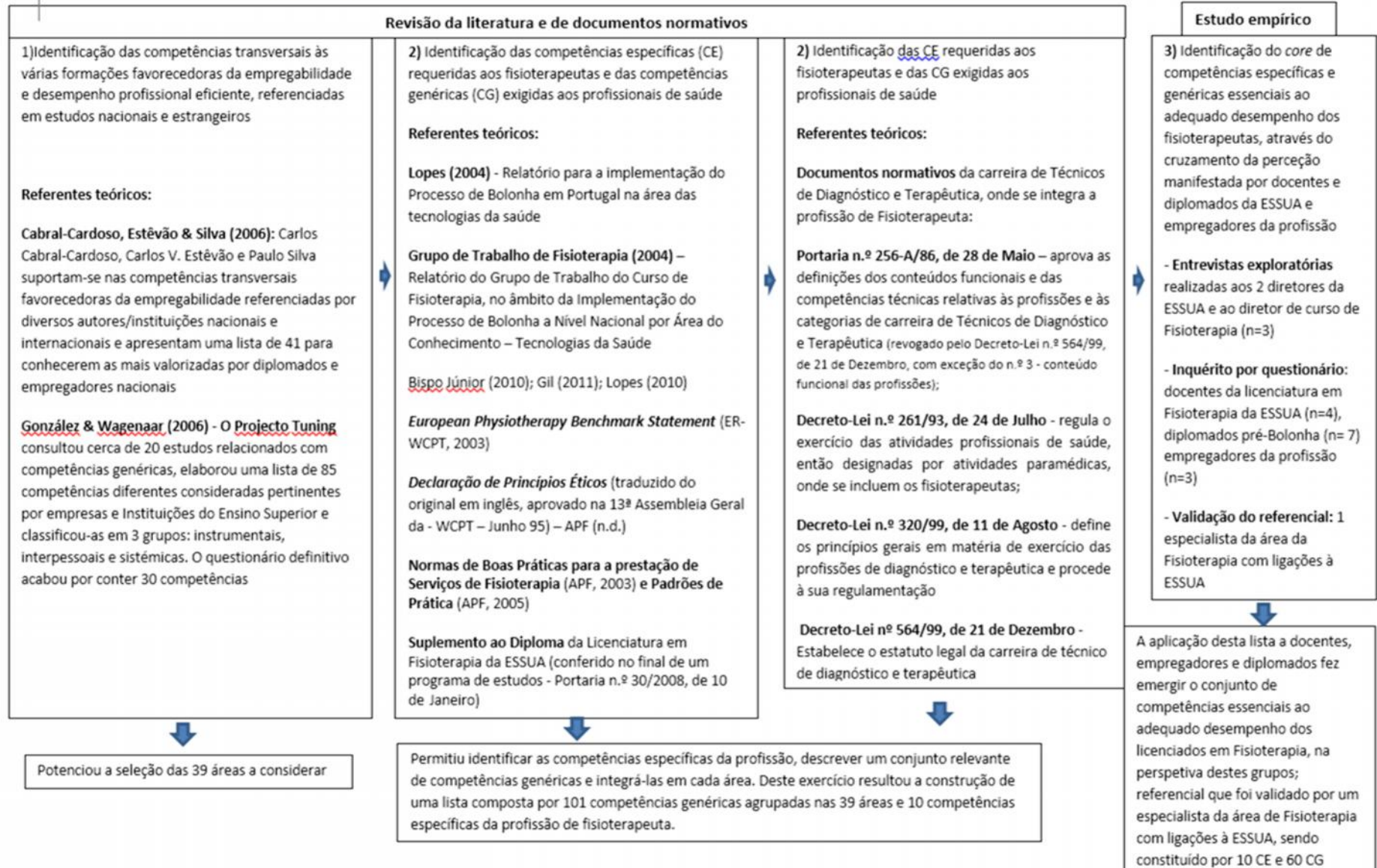
### Quadro A: Passos metodológicos para a construção do referencial de competências de Enfermagem



## Quadro B: Passos metodológicos para a construção do referencial de competências de Radiologia

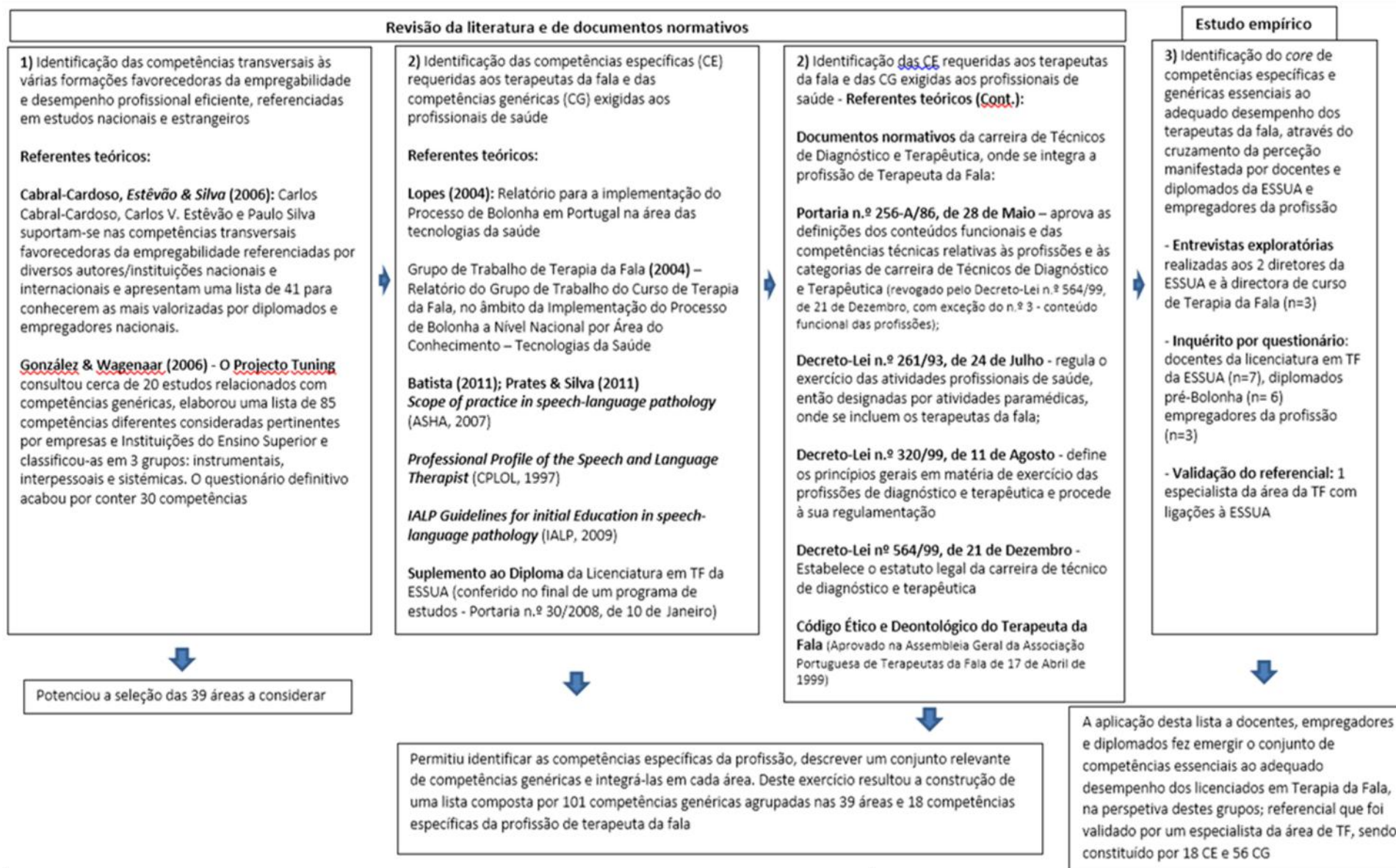


**Quadro C: Passos metodológicos para a construção do referencial de competências de Fisioterapia**

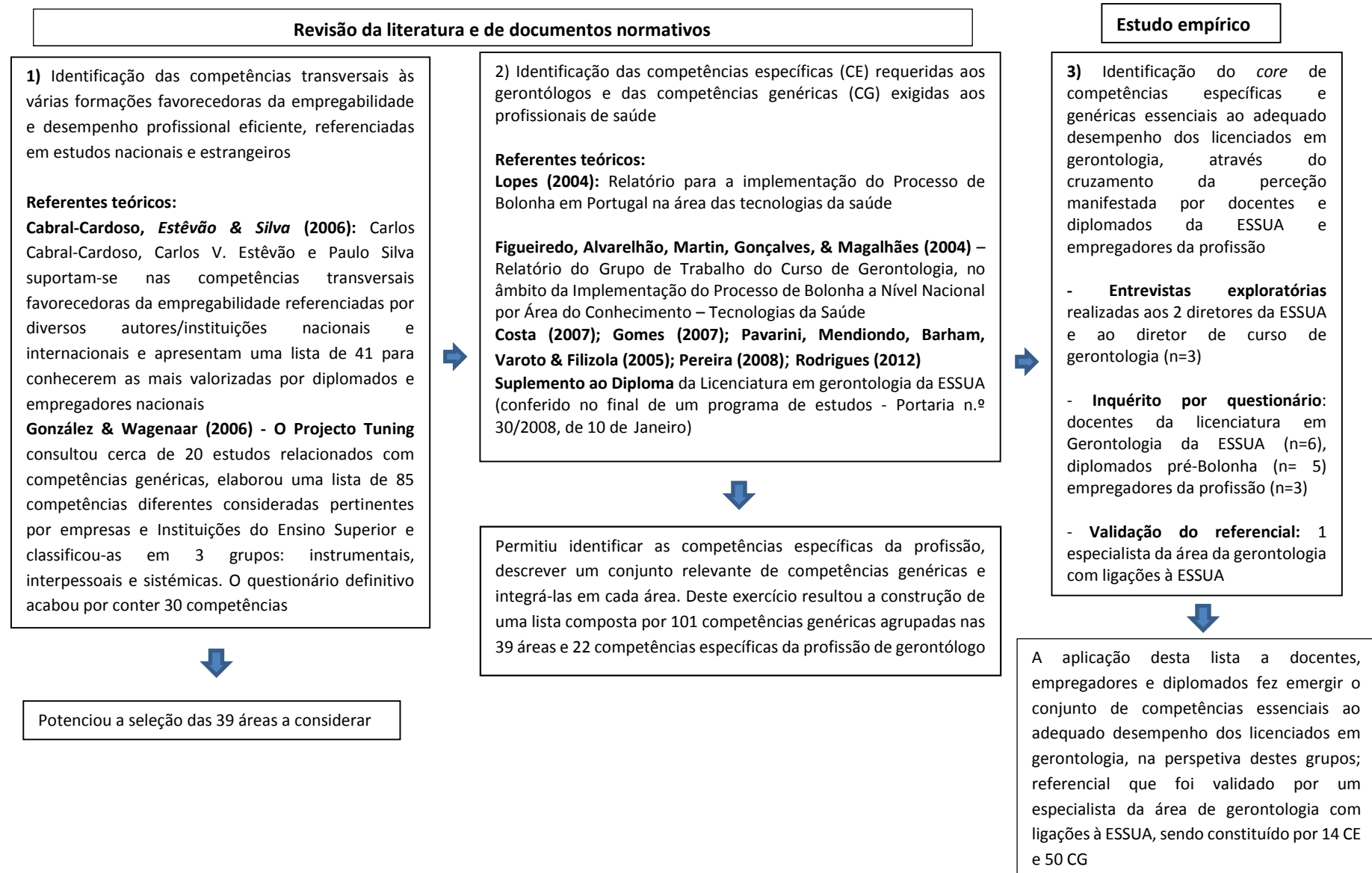




## Quadro D: Passos metodológicos para a construção do referencial de competências de Terapia da Fala



## Quadro E: Passos metodológicos para a construção do referencial de competências de Gerontologia







## Anexo 2 - Quadro currículos pré e pós Bolonha

### Quadro A - Currículos da licenciatura (pré-Bolonha) e da licenciatura (1º Ciclo) em Enfermagem da ESSUA

Licenciatura (pré-Bolonha)			Licenciatura (1º Ciclo)		
Área Científica	Unidades de Crédito Total: 99	Disciplinas	Área Científica	ECTS Total: 240	Unidades Curriculares
Ciências e Tecnologias da Saúde (CTS)	64	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anatomia e Fisiologia I e II</li> <li>- Fundamentos de Enfermagem I e II</li> <li>- Fisiologia Aplicada</li> <li>- Introdução à Patologia</li> <li>- Farmacologia</li> <li>- Epidemiologia e Bioestatística (CTS e M)</li> <li>- Enfermagem Comunitária I e II</li> <li>- Saúde Ambiental e Internacional</li> <li>- Estilos de Vida e Necessidades Especiais</li> <li>- Tecnologias em Saúde</li> <li>- Patologia</li> <li>- Terapêutica Farmacológica</li> <li>- Enfermagem Médica</li> <li>- Investigação na Prática Profissional</li> <li>- Enfermagem Cirúrgica</li> <li>- Enfermagem Pediátrica</li> <li>- Enfermagem Psiquiátrica</li> <li>- Cuidados Continuados</li> <li>- Sistemas de Informação na Saúde</li> <li>- Ensino Clínico I (72 horas)</li> <li>- Ensino Clínico II (Seminários e Prática Clínica: 261 horas)</li> <li>- Ensino Clínico III (Seminários e Prática Clínica: 237 horas)</li> <li>- Ensino Clínico IV (Seminários e Prática Clínica: 312 horas).</li> <li>- Ensino Clínico V (Seminários e Prática Clínica: 312 horas)</li> <li>- Ensino Clínico VI (Seminários e Prática Clínica: 492 horas)</li> <li>- Ensino Clínico VII (Seminários e Prática Clínica: 630 horas).</li> </ul>	Ciências e Tecnologias da Saúde (CTS)	222 sendo 120 de Prática Profissional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anatomia e Fisiologia I e II</li> <li>- Fundamentos de Enfermagem I e II</li> <li>- Tecnologias de Informação em Saúde</li> <li>- Microbiologia e Farmacologia</li> <li>- Necessidades Especiais</li> <li>- Introdução à Patologia</li> <li>- Saúde Comunitária e Ecológica</li> <li>- Enfermagem Materno Infanto-Juvenil</li> <li>- Enfermagem Comunitária</li> <li>- Enfermagem do Adulto e do Idoso I e II</li> <li>- Instrumentação e Gestão de Informação em Enfermagem</li> <li>- Patologia e Terapêutica Farmacológica</li> <li>- Investigação em Saúde</li> <li>- Cuidados Continuados</li> <li>- Enfermagem Pediátrica</li> <li>- Enfermagem Psiquiátrica</li> <li>- Ensino Clínico I, II, III e IV</li> </ul>

Ciências Sociais (CS)	24	- O Profissional de Saúde - Psicossociologia - Ética - Bioética - Organização de Sistemas de Saúde - Gestão e Economia da Saúde - Socioantropologia da Saúde - Educação e Formação em Enfermagem - Psicologia do Desenvolvimento - Psicologia Relacional - Ética e Deontologia Profissional	Ciências Sociais (CS)	10	- Estruturas Organizacionais e Sociais da Saúde - Ética e Deontologia Profissional
Bioquímica e Biofísica (BQ)	2,5	- Bioquímica e Biofísica	Bioquímica (BQ)	4	- Bioquímica e Biofísica
Biologia (B)	2,5,	- Microbiologia e Parasitologia	_____	_____	_____
Matemática (M)	2.5	- Epidemiologia e Bioestatística (CTS e M)	_____	_____	_____
Informática (I)	3	- Informática	Psicologia (PSIC)	4	- Psicologia Relacional

Fontes: Despacho n.º 19 168/2002 (2.ª série), Rectificação N.º 349/2003, Despacho n.º 3360/2009 e Despacho n.º 13827/2011 (Repúblicação)

## Quadro B - Currículos da licenciatura bietápica e da licenciatura (1º Ciclo) em Radiologia da ESSUA

Licenciatura bietápica			Licenciatura (1º Ciclo)		
Área Científica	Unidades de Crédito Total: 129 (B=102,5 + L=26,5)	Disciplinas	Área Científica	ECTS	Unidades Curriculares
Ciências e Tecnologias da Saúde (CTS)	74 sendo pelo menos 20 para Prática Profissional (1.º Ciclo) + 26,5 (2.º Ciclo)	- Anatomia e Fisiologia I e II - Anatomia Aplicada - Métodos e Técnicas de Imagiologia I, II, III e IV - Introdução à Patologia - Prática Profissional em Imagiologia - Tecnologia da Imagem I, II e III - Introdução à Farmacologia e Produtos de Contraste	Ciências e Tecnologias da Saúde (CTS)	208 sendo 68 de Prática Profissional e 8 de UC opcionais	- Anatomia e Fisiologia I e II - Métodos e Técnicas de Imagiologia I, II, III e IV - Tecnologias de Informação na Saúde - Anatomia Radiológica I e II - Introdução à Patologia - Física e Tecnologia da Imagem - Tecnologia da Imagem - Modalidades Imagiológicas - Protecção e Segurança Radiológica

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Imagiologia Clínica I, II e III</li> <li>- Seminário e Prática Profissional em Radiologia I, II, III e IV</li> <li>- Segurança e Controlo de Qualidade</li> <li>- Cuidados Humanos Especiais</li> <li>- Investigação na Prática Profissional</li> <li>- Electrónica e Instrumentação Clínica</li> <li>- Sistemas de Informação na Saúde</li> <li>- Controlo de Qualidade em Radiologia</li> <li>- Métodos e Técnicas Avançadas em Radiologia I e II</li> <li>- Investigação em Radiologia</li> <li>- Projecto</li> <li>- Oncologia</li> <li>- Saúde Comunitária</li> <li>- Tópicos Avançados em Radiologia</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados Humanos Especiais</li> <li>- Imagiologia Clínica e Anatomia Seccional</li> <li>- Sistemas de Informação em Saúde</li> <li>- Electrónica e Instrumentação Clínica</li> <li>- Controlo da Qualidade em Radiologia</li> <li>- Métodos e Técnicas Avançadas de Tomografia Computorizada</li> <li>- Imagiologia Pediátrica</li> <li>- Métodos e Técnicas Avançadas de Ressonância Magnética</li> <li>- Prática Profissional I, II e III</li> <li>Opções:</li> <li>- Imagiologia Oncológica</li> <li>- Investigação em Radiologia</li> <li>- Projecto</li> <li>- Tópicos de Radiologia</li> </ul>
Física (F)	6,5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Física I e II</li> <li>- Física da Imagem</li> </ul>	Física (F)	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Física das Radiações</li> <li>- Física e Processamento de Imagem</li> </ul>
Química (Q)	2,5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Química</li> </ul>	Matemática (M)	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Análise de Dados e Planeamento Experimental</li> </ul>
Ciências Sociais (CS)	14	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O Profissional de Saúde</li> <li>- Psicossociologia</li> <li>- Ética</li> <li>- Organização de Sistemas de Saúde</li> <li>- Gestão e Economia da Saúde</li> <li>- Psicologia Relacional</li> <li>- Ética e Deontologia Profissional</li> </ul>	Ciências Sociais (CS)	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ética e Deontologia Profissional</li> <li>- Estruturas Organizacionais e Sociais da Saúde</li> </ul>
Informática (I)	5,5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informática</li> <li>- Introdução ao Processamento de Imagem</li> </ul>	Psicologia (PSIC)	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicologia Relacional</li> </ul>

Fontes: Despacho n.º 9010/2002 (2.ª série), Despacho n.º 588/2009, Despacho n.º 14412/2011 (alteração do plano de estudos) e Declaração de Retificação n.º 1308/2012

## Quadro C - Currículos da licenciatura bietápica e da licenciatura (1º Ciclo) em Fisioterapia da ESSUA

Licenciatura bietápica			Licenciatura (1º Ciclo)		
Área Científica	Unidades de Crédito Total: 126 (B=102,5+L=26,5)	Disciplinas	Área Científica	ECTS Total: 240	Unidades Curriculares
Ciências e Tecnologias da Saúde (CTS)	80+22 102 sendo pelo menos 20 para Prática Profissional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anatomia e Fisiologia I e II</li> <li>- Anatomia Aplicada</li> <li>- Fisiologia Aplicada</li> <li>- Métodos e Técnicas de Fisioterapia I, II, III, IV e V</li> <li>- Introdução à Patologia</li> <li>- Estudo do Movimento Humano</li> <li>- Epidemiologia e Bioestatística*(CTS 1,5; M 2,5)</li> <li>- Patologia Músculo-Esquelética</li> <li>- Modelos e Estratégias de Intervenção I, II e III</li> <li>- Necessidades especiais e Integração Social</li> <li>- Patologia Neurológica</li> <li>- Patologia Médico-Cirúrgica</li> <li>- Sistemas de Informação na Saúde</li> <li>- Investigação na Prática Profissional</li> <li>- Investigação em Fisioterapia</li> <li>- Métodos e Técnicas Avançadas de Fisioterapia I e II</li> <li>- Ergonomia e Promoção da Saúde</li> <li>- Fisioterapia no Desporto</li> <li>- Fisioterapia Materno-Infantil</li> <li>- Fisioterapia e Envelhecimento</li> <li>- Projecto</li> <li>- Seminário e Prática Profissional em Fisioterapia I, II, III, e IV</li> </ul>	Ciências e Tecnologias da Saúde (CTS)	210 sendo 60 de Prática Profissional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anatomia e Fisiologia I e II</li> <li>- Introdução à Fisioterapia</li> <li>- Tecnologias de Informação em Saúde</li> <li>- Estudo do Movimento Humano I e II</li> <li>- Metodologias de Avaliação em Fisioterapia</li> <li>- Anatomo-Fisiologia Clínica</li> <li>- Introdução à Patologia</li> <li>- Intervenção em Fisioterapia I, II e III</li> <li>- Fisiopatologia</li> <li>- Condições Músculo – esquelética</li> <li>- Necessidades Especiais</li> <li>- Fundamentos de Neurociência</li> <li>- Condições Neurológicas</li> <li>- Sistemas de Informação em Saúde</li> <li>- Condições Cardio-respiratórias</li> <li>- Intervenção em Condições Específicas</li> <li>- Contextos Clínicos em Fisioterapia</li> <li>- Tópicos Avançados em Fisioterapia II e II</li> <li>- Processos Auxiliares de Diagnóstico</li> <li>- Prática Profissional I e II</li> <li>- Opções:</li> <li>- Fisioterapia e Envelhecimento</li> <li>- Fisioterapia Materno - Infantil</li> </ul>

Ciências Sociais (CS)	17 + 4,5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O Profissional de Saúde</li> <li>- Psicossociologia</li> <li>- Ética</li> <li>- Bioética</li> <li>- Organização de Sistemas de Saúde</li> <li>- Psicologia do Desenvolvimento</li> <li>- Psicologia Relacional</li> <li>- Ética e Deontologia Profissional</li> <li>- Gestão e Economia da Saúde</li> <li>- Família e Sistemas Sociais</li> </ul>	Ciências Sociais (CS)	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estruturas Organizacionais e Sociais da Saúde</li> <li>- Ética e Deontologia Profissional</li> </ul>
Matemática (M)	2.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Epidemiologia e Bioestatística* (CTS 1,5; M 2,5)</li> </ul>	Matemática (M)	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Análise de Dados e Planeamento Experimental</li> </ul>
Informática (I)	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informática</li> </ul>	Psicologia (PSIC)	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicologia Relacional</li> </ul>

Fontes: Despacho n.º 9008/2002 (2.ª série) e Despacho n.º 14411/2011

#### Quadro D - Currículos da licenciatura bietápica e da licenciatura (1º Ciclo) em Terapia da Fala da ESSUA

Licenciatura bietápica			Licenciatura (1º Ciclo)		
Área Científica	Unidades de Crédito Total: 139 (B=105+L=34)	Disciplinas	Área Científica	ECTS	Unidades Curriculares
Ciências e Tecnologias da Saúde (CTS)	89 sendo pelo menos 20 para Prática Profissional (L=72+B=17)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anatomia e Fisiologia I e II</li> <li>- Anatomo-Fisiologia Aplicada</li> <li>- Introdução à Patologia</li> <li>- Problemas de Desenvolvimento de Linguagem</li> <li>- Patologia Médico-Cirúrgica (ORL e Neuro)</li> <li>- Audiologia</li> <li>- Diagnóstico e Reabilitação da Deficiência Auditiva</li> <li>- Necessidades Especiais e Integração Social</li> <li>- Voz e Disfonias</li> <li>- Deglutição e Disfagias</li> <li>- Malformações Crânio-Faciais</li> </ul>	Ciências e Tecnologias da Saúde (CTS)	192 sendo 60 de Prática Profissional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anatomia e Fisiologia</li> <li>- Anatomo-fisiologia Aplicada</li> <li>- Tecnologias de Informação em Saúde</li> <li>- Introdução à Patologia da Comunicação</li> <li>- Instrumentação</li> <li>- Psicolinguística</li> <li>- Desenvolvimento e Crescimento</li> <li>- Métodos de Avaliação e Diagnóstico</li> <li>- Necessidades Especiais</li> <li>- Perturbações da Comunicação</li> <li>- Metodologias de Intervenção</li> <li>- Sistemas de Suporte à Comunicação</li> <li>- Sistemas de Informação em Saúde</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perturbações Articulatorias e Fonológicas</li> <li>- Gaguez</li> <li>- Afasia</li> <li>- Perturbações Motoras da Fala</li> <li>- Geriatria e Psicopatologia</li> <li>- Paralisia Cerebral e Deficiência Mental</li> <li>- Sistemas de Informação na Saúde</li> <li>- Modelos de Produção e Percepção da Fala</li> <li>- Dislexia e Disgrafia</li> <li>- Projecto</li> <li>- Instrumentação Clínica</li> <li>- Métodos de Comunicação Alternativos e Aumentativos</li> <li>- Prática Profissional em Terapia da Fala</li> <li>- Seminário e Prática Profissional em Terapia da Fala I, II e III</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Processos Auxiliares de Diagnóstico</li> <li>- Avaliação e Reabilitação Auditiva</li> <li>- Modelos de Produção e Percepção da Fala</li> <li>- Patologias Congénitas e Desenvolvidas</li> <li>- Neurociências</li> <li>- Linguística Clínica</li> <li>- Patologias Adquiridas</li> <li>- Prática Profissional</li> </ul> <p>Opções:</p>
Ciências da Linguagem (CL)	19 (B=7 +L=12)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Linguística I e II</li> <li>- Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem</li> <li>- Fonética Acústica e Articulatória I e II</li> <li>- Métodos e Técnicas de Leitura e Escrita</li> <li>- Bilinguismo e Português</li> <li>- Língua Segunda</li> <li>- Língua Gestual Portuguesa</li> </ul>	Ciências da Linguagem (CL)	22	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fonética Experimental</li> <li>- Linguística Aplicada</li> </ul>
Matemática (M)	4.5 (B=2,5+ L=2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Introdução à Estatística</li> <li>- Processamento de Dados e Estatística</li> </ul>	Matemática (M)	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Análise de Dados para as Ciências da Linguagem</li> <li>- Análise de Dados e Planeamento Experimental</li> </ul>
Ciências Sociais (CS)	17	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O Profissional de Saúde</li> <li>- Psicossociologia</li> <li>- Ética</li> <li>- Psicologia do Desenvolvimento</li> <li>- Gestão e Economia da Saúde</li> <li>- Organização de Sistemas de Saúde</li> <li>- Psicologia Relacional</li> <li>- Ética e Deontologia Profissional</li> </ul>	Ciências Sociais (CS)	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estruturas Organizacionais e Sociais da Saúde</li> <li>- Ética e Deontologia Profissional</li> </ul>
Informática (I)	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informática</li> </ul>	Psicologia (PSIC)	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicologia Relacional</li> </ul>

Fontes: Despacho n.º 13 538/2005 (2.ª série) e Despacho n.º 14414/2011

## Quadro E - Currículos da licenciatura bietápica e da licenciatura (1º Ciclo) em Gerontologia da ESSUA

Licenciatura bietápica			Licenciatura (1º Ciclo)		
Área Científica	Unidades de Crédito Total=119 (B=89+L=30)	Disciplinas	Área Científica	ECTS	Unidades Curriculares
Ciências e Tecnologias da Saúde (CTS)	78 (B=59,5 +L=18,5) sendo pelo menos 28 para Prática Profissional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anatomia e Fisiologia I e II</li> <li>- Introdução à Gerontologia</li> <li>- Introdução à Patologia</li> <li>- Biologia do Envelhecimento</li> <li>- Nutrição e Dietética</li> <li>- Actividade Física e Mental</li> <li>- Avaliação das Necessidades do Idoso</li> <li>- Cuidados Básicos de Saúde</li> <li>- Necessidades Especiais e Tecnologias de Apoio</li> <li>- Envelhecimento Patológico</li> <li>- Estágio em Gerontologia III e IV</li> <li>- Psicopatologia no Idoso</li> <li>- Psicofisiologia</li> <li>- Farmacologia e o Idoso</li> <li>- Reabilitação Geriátrica</li> <li>- Cuidados Continuados e Morte</li> <li>Opções: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestão de Informação em Gerontologia</li> <li>- Metodologias de Investigação</li> </ul> </li> </ul>	Ciências e Tecnologias da Saúde (CTS)	180 sendo 40 de Prática Profissional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anatomia e Fisiologia</li> <li>- Tecnologias de Informação na Saúde</li> <li>- Introdução à Gerontologia</li> <li>- Biologia do Envelhecimento</li> <li>- Ética em Gerontologia</li> <li>- Introdução à Patologia</li> <li>- Envelhecimento Patológico e Intervenção Geriátrica</li> <li>- Avaliação das Necessidades do Idoso</li> <li>- Necessidades Especiais e Tecnologias de Apoio</li> <li>- Psicopatologia do Idoso</li> <li>- Nutrição e Dietética</li> <li>- Gestão de Informação em Gerontologia</li> <li>- Intervenção Psico-educativa</li> <li>- Gestão de Equipamentos Sociais II</li> <li>- Reabilitação Geriátrica</li> <li>- Actividade Física e Mental</li> <li>- Prática Profissional I e II</li> </ul>
Ciências Sociais (CS)	31 (B=23+L=8)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicossociologia</li> <li>- O Profissional de Saúde</li> <li>- Políticas Sociais e de Saúde</li> <li>- Demografia e Epidemiologia do Envelhecimento</li> </ul>	Ciências Sociais (CS)	22	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demografia e Epidemiologia do Envelhecimento</li> <li>- Contextos Sociais e Familiares do Envelhecimento</li> <li>- Gestão de Equipamentos Sociais I</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicologia do Envelhecimento</li> <li>- Equipamentos, Gestão e Acessibilidades</li> <li>- Sócio-Antropologia do Envelhecimento</li> <li>- Cultura e Lazer</li> <li>- Família e Envelhecimento</li> <li>- Estágio em Gerontologia I e II</li> <li>- Família e Sistemas Sociais</li> <li>- Psicologia Relacional</li> <li>- Intervenção Psico-Educativa</li> </ul> <p>Opção:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abordagem Jurídica da Intervenção Gerontológica</li> </ul>			
Informática (I)	3	- Informática	Psicologia (PSIC)	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicologia Relacional</li> <li>- Psicologia do Envelhecimento</li> </ul>
Opções livres	6 (B=3+L=3)				

Fontes: Despacho n.º 5983/2003 (2.ª série), Despacho Nº 8155/2007, Despacho Nº 4134/2007 e Despacho Nº 18956/2005 (criação de opções) e Despacho n.º 14413/2011



## Anexo 3 – Guiões de entrevistas

### Guião de entrevista ao antigo Diretor da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro

(apresentar o estudo que pretende realizar)

#### A - CARATERÍSTICAS PRINCIPAIS DOS CURSOS DA ESSUA

O modelo curricular que a Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA) adotou desde a sua criação aponta os seguintes aspetos como princípios da organização curricular: i) o aluno deve “encontrar na escola o caminho para a profissão”; ii) o desenho curricular deve ser modular e interdisciplinar; iii) o contacto com a realidade e a prática deve fazer-se desde o 1º ano; iv) a relação humana do profissional com o cliente deve ser valorizada e promovida; v) o trabalho em equipas multidisciplinares deve ser um elemento presente na organização da escola e na formação dos alunos.

1. **Que escola realmente se quis criar?** Que tipo de profissionais quis e quer a ESSUA formar?
2. Trabalho em equipas multidisciplinares, contacto com a prática, promoção do relacionamento humano, corpo docente constituído por profissionais de saúde e especialistas em outras áreas...**Que vantagens trouxe a adopção deste modelo?**
3. **A escola preocupou-se em preparar os seus diplomados para o mercado de trabalho**, estabeleceu protocolos com entidades de saúde para a realização de estágios em ambiente profissional. **Quais as principais unidades acolhedoras dos estagiários da ESSUA e que vantagens traz esta prática aos diplomados? Qual o feedback do desempenho dos estagiários?**
4. Consegue apontar as **mais-valias desta escola** relativamente às restantes escolas de saúde do país e do estrangeiro?

#### B - COMPETÊNCIAS QUE CONFERE AOS SEUS DIPLOMADOS

5. Como define um bom profissional de saúde?
6. A ESSUA lança para o mercado os profissionais que acaba de descrever?
7. Na sua opinião, que corpo de saberes (saber-saber, saber-fazer, saber-estar) / competências (Resolução de problemas. Tomada de decisão, Comunicação, Novas tecnologias, Trabalho colaborativo/cooperativo, Relacionamento Interpessoal, Tolerância ao stress, Autonomia, Liderança, Adaptação à mudança/novas situações, Inovação/Criatividade/Iniciativa, etc.) devem os diplomados da Escola adquirir para singrar no mercado de trabalho?
8. Os cursos da ESSUA preocupam-se em conferir estas competências?
9. Entende que os diplomados dos 5 cursos têm condições (adquiriram as competências ideais) para ser bons profissionais de saúde e assim corresponderem às expetativas dos empregadores? Porquê?

#### D - DADOS DE EMPREGABILIDADE

10. Quem são os empregadores dos cursos da ESSUA?
11. Que **feedback tem do desempenho dos profissionais da Escola?** Que lacunas lhes são apontadas ou que aspetos são valorizados?
12. É habitual os empregadores contactarem a escola quando procuram profissionais da área?
13. Que perfis são mais procurados?
14. Os 1ºs licenciados pela ESSUA estão empregados?
15. Recomendaria, sem reservas, um diplomado pela ESSUA. Porquê?

## E - INTERESSE EM OUVIR E EM SEGUIR RECOMENDAÇÕES DE DIPLOMADOS/ EMPREGADORES/ ASSOCIAÇÕES/ ORDENS

16. A Escola tem interesse em ouvir as recomendações de antigos alunos e empregadores, ordens ou associações e seguiu-as para ir ao encontro das eventuais respetivas necessidades?
17. Se tem havido esta auscultação, que resultado prático decorre desta ação?
18. Há alguma saturação destes profissionais no mercado de trabalho. Como vê o futuro de cada uma das profissões que se aprendem na ESSUA (sujeitas a inovações tecnológicas, novas formas de trabalho, abertura a novas funções...?)
19. Os diplomados pela Escola estão preparados para enfrentar com sucesso estas eventuais inovações? Porquê?

## Guião da entrevista ao Diretor da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro

(apresentar o estudo que pretende realizar)

### A - CARATERÍSTICAS PRINCIPAIS DOS CURSOS DA ESSUA

O modelo curricular que a Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA) adotou desde a sua criação aponta os seguintes aspetos como princípios da organização curricular: i) o aluno deve “encontrar na escola o caminho para a profissão”; ii) o desenho curricular deve ser modular e interdisciplinar; iii) o contacto com a realidade e a prática deve fazer-se desde o 1º ano; iv) a relação humana do profissional com o cliente deve ser valorizada e promovida; v) o trabalho em equipas multidisciplinares deve ser um elemento presente na organização da escola e na formação dos alunos.

1. A Escola seguiu este modelo?  
De que forma a organização curricular dos vários cursos traduz estas preocupações? (contacto com a prática, disciplinas favorecedoras de um bom relacionamento humano, trabalho de equipa, interdisciplinaridade, formação do corpo docente...)
2. Que profissionais fazem parte do corpo docente da Escola (académicos, profissionais de saúde)?  
Que vantagens decorrem deste tipo de docentes?
3. Que corpo de saberes (*saber-saber, saber-fazer, saber-estar*) entende a Escola ser essencial conferir aos seus diplomados?
4. Como caracteriza (adjetiva) a formação ministrada nos vários cursos da Escola
5. A escola preocupa-se em preparar os seus diplomados para o mercado de trabalho? Como se concretiza esta preocupação?
6. A ESSUA estabeleceu protocolos com entidades de saúde para que os alunos possam realizar estágios em ambiente profissional. Quais as principais unidades acolhedoras dos estagiários da ESSUA e que vantagens traz esta prática aos diplomados?
7. Considera que esta Escola tem **mais-valias** relativamente às restantes escolas de saúde do país? Quais?
8. Gostaria certamente de dirigir uma escola de saúde de excelência reconhecida internacionalmente. Que ingredientes considera indispensáveis para tal?

### B- COMPETÊNCIAS QUE CONFERE AOS SEUS DIPLOMADOS

9. Qual o perfil dos profissionais que a Escola pretende formar? (preparados para o mercado de trabalho, seguir investigação...)
10. Consegue identificar as principais competências específicas de cada curso?

11. E as genéricas comuns aos profissionais de saúde (apresentar a lista)
12. Considera que os diplomados dos 5 cursos adquiriram as competências ideais para ser bons profissionais de saúde e assim corresponderem às expectativas dos empregadores? **Por outras palavras, recomendaria, sem reservas, um diplomado pela ESSUA?**

#### C - ATIVIDADE PROFISSIONAL

13. Como define um bom profissional de saúde?
14. A ESSUA lança para o mercado os profissionais que acaba de descrever?
15. Que tipo de funções e em que organismos podem exercer os diplomados dos 5 cursos da Escola?
16. Como vê o futuro de cada uma das profissões que se aprendem na ESSUA (sujeitas a inovações tecnológicas, novas formas de trabalho, abertura a novas funções...?)

#### D - DADOS DE EMPREGABILIDADE

17. E em termos de empregabilidade, como perspectiva as necessidades destes profissionais no mercado de trabalho? São profissões de futuro ou em breve estarão os diplomados condenados ao desemprego?
18. Como pensa a Escola combater uma eventual tendência para o excesso destes profissionais (dotando-os de competências de empreendedorismo, por exemplo, diminuindo o n.º de vagas...)
19. Que dados tem a ESSUA sobre a empregabilidade dos seus diplomados?
20. Quanto tempo demoram a transitar para o mercado de trabalho?
21. Quem são os empregadores dos cursos da ESSUA?
22. E, na generalidade, qual o tipo de vínculo que têm com a entidade empregadora?
23. É habitual os empregadores contactarem a Escola quando procuram profissionais da área?
24. Que perfis são mais procurados?

#### E - INTERESSE EM OUVIR E EM SEGUIR RECOMENDAÇÕES DE DIPLOMADOS/ EMPREGADORES/ ASSOCIAÇÕES/ ORDENS

25. Que *feedback* tem do desempenho dos profissionais da Escola? (apontam-lhe lacunas na formação/valorizam algum aspeto?)
26. A Escola tem interesse em ouvir as recomendações de antigos alunos e empregadores, ordens ou associações profissionais e segui-las para ir ao encontro das eventuais respetivas necessidades? Por que meios o faz?
27. Se tem havido esta auscultação, que resultado prático decorre desta ação?
28. Se há interesse e não tem havido, o que pensa fazer para o promover?
29. Qual a abertura da Escola para uma eventual reformulação dos currículos no sentido de melhor os adequar às necessidades manifestadas pelos empregadores/antigos alunos?

#### Guião da entrevista à diretora de curso da licenciatura em Radiologia da ESSUA

Explicar de forma sumária o objetivo do estudo e o objetivo desta entrevista exploratória – 1º passo para a recolha de informações não constantes dos documentos disponíveis sobre a ESSUA/Radiologia e eventual futuro apoio para a caracterização do curso e da Escola

- (1. Pedir autorização para futura identificação do Director de Curso. Se sim, recolher dados curriculares fundamentais (formação, experiência letiva, experiência profissional na áreas da Radiologia e data a partir da qual começou a exercer a função de Diretor de Curso)

- (2. Depois de apresentada a lista de competências, explicar que é nossa intenção chegar a um número mais reduzido de competências específicas e genéricas para futura construção do questionário a aplicar aos docentes do curso, a antigos alunos e a potenciais empregadores. Pedir eventual **apoio para chegar à fala com empregadores-chave**)

#### A - CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS DO CURSO

Radiologia começou a funcionar no ano letivo 2001-2002 e, à semelhança dos restantes cursos da ESSUA, o modelo curricular do curso foi desenhado mediante os seguintes princípios:

- i) o aluno deve “encontrar na escola o caminho para a profissão”;
  - ii) o desenho curricular deve ser modular e interdisciplinar;
  - iii) o contacto com a realidade e a prática deve fazer-se desde o 1º ano;
  - iv) a relação humana do profissional com o cliente deve ser valorizada e promovida;
  - v) o trabalho em equipas multidisciplinares deve ser um elemento presente na organização da escola e na formação dos alunos.
1. Estes princípios foram efetivamente seguidos? Em que se traduziram exatamente?
  2. Que peso é atribuído a cada área científica e com que fim? (o que se visa com estas opções)
  3. Que tipo de contacto com a prática têm os alunos de Radiologia e em que medida a exercida em ambiente hospitalar/organizacional é considerada fundamental? Porquê?
  4. A Escola estabeleceu protocolos para o exercício desta prática? Com que organismos e com que resultados?
  5. Que tipo de docentes estão afetos ao curso (académicos/ Radiologistas/Técnicos de Radiologia, outros profissionais de saúde no ativo) e quais as suas principais preocupações (aplicação da teoria na prática, transmissão de conceitos teóricos)?
  6. Consegue definir o curso? Que expressões/adjetivos utilizaria para o caracterizar?
  7. Há alguma característica deste curso que o diferencie dos restantes de Radiologia ministrados em Portugal? (Mais-valias do da UA)
  8. Que grandes alterações sofreu o curso com a adaptação a Bolonha? (preocupações subjacentes à mudança)
  9. No seu entender, que plano curricular (pré/pós-Bolonha) prepara melhor os técnicos de radiologia para o mercado de trabalho? Porquê?
  10. Qual é efetivamente o objetivo da licenciatura em Radiologia?

#### B - COMPETÊNCIAS QUE O CURSO CONFERE AOS SEUS DIPLOMADOS

11. Como define um bom Técnico de Radiologia?
12. Que corpo de saberes (*saber-saber, saber-fazer, saber-estar*) deverá então conferir o curso aos seus diplomados?
13. Aprofundando um pouco esta questão dos saberes, que competências específicas (top10) entende serem essenciais à prática da profissão (*apresentar a lista por mim elaborada solicitando que assinale as mais relevantes: poderei recolhê-la mais tarde*)
14. Considera que este curso as confere? Com que grau de profundidade?
15. Para além das competências específicas, há um conjunto de competências genéricas que são comuns aos vários profissionais de saúde e que são consideradas fundamentais para um bom exercício da profissão. Consegue identificá-las? (*apresentar também a lista por mim elaborada solicitando que assinale as mais relevantes: poderei recolhê-la mais tarde*)
16. O curso está também desenhado de modo a conferir este género de competências aos diplomados? Com que grau de profundidade?
17. No seu entender, os docentes do curso preocupam-se no dia-a-dia em conferir aos seus alunos as competências indispensáveis a um bom desempenho profissional?
18. Há algum aspeto na formação dos Radiologistas que gostaria de ver melhorado em prol de uma maior empregabilidade e de um melhor exercício da profissão?

## C - ACTIVIDADE PROFISSIONAL

Em Portugal, o exercício da profissão do Técnico de Radiologia está definida no Decreto-Lei nº 564/99

19. Em que organismos/instituições são os técnicos de Radiologia chamados a intervir (potenciais empregadores)
20. Como poderá descrever o dia-a-dia de um técnico de radiologia (principais tarefas) em cada situação concreta de trabalho?
21. *Quem, em cada potencial organismo empregador, é responsável (superior hierárquico) pelo Radiologista? (pedir contacto para cruzar valorização das competências) – PERGUNTAR NO FINAL*
22. O que distingue estes profissionais dos restantes da área da saúde?
23. Como perspetiva o futuro da profissão (potenciais inovações tecnológicas, novas necessidades, novas formas de trabalhar...)

## D- DADOS DE EMPREGABILIDADE

24. Quem são os principais empregadores dos técnicos de radiologia formados pela UA? (conseguir eventuais contactos)
25. Qual, em média, o tempo que decorre entre o *terminus* do curso e o 1º emprego?
26. Onde estão a trabalhar estes licenciados (organismo/área geográfica) e que funções estão a exercer?
27. Recomendaria, sem reservas, um diplomado em Radiologia pela ESSUA a um potencial empregador?
28. Considera que é uma profissão de futuro ou terá tendência para não conseguir absorver os licenciados?
29. Se começa a haver saturação de técnicos de radiologia no mercado, que caminho deverá seguir-se? (diminuição do n.º de vagas de acesso ao curso; alteração curricular para os dotar de novas e diferentes valências...)

## E- INTERESSE EM OUVIR E EM SEGUIR RECOMENDAÇÕES DE DIPLOMADOS/ EMPREGADORES/ ASSOCIAÇÕES/ ORDENS

30. Que *feedback* tem do desempenho destes profissionais? Apontam-lhes lacunas? Valorizam alguns aspetos? Quais?
31. Há algum tipo de contacto regular com a Associação Portuguesa dos Técnicos de Radioterapia, Radiologia e Medicina Nuclear (ATARP), antigos alunos ou empregadores para melhorar adequação à profissão ou apontar novas necessidades/alterações que vão afetar o mundo do trabalho?
32. Se há, que resultado prático tem esta auscultação?
33. Que abertura entende existir por parte da Escola e corpo docente para reformular currículos no sentido de melhor os adequar às necessidades manifestadas pelos empregadores/antigos alunos?



## Anexo 4 – Questionários fase 1

### PARTE 1 - Competências Específicas

Por favor indique a função que atualmente exerce e o nome da instituição onde trabalha

\*

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

### Questionário sobre competências essenciais a um adequado desempenho da profissão de Enfermeiro de cuidados gerais

Este questionário dirige-se a uma amostra de diplomados pela ESSUA e insere-se na 1ª fase de um estudo de doutoramento que está a ser desenvolvido na Universidade de Aveiro sobre empregabilidade e adequabilidade das competências específicas e genéricas adquiridas pelos licenciados em enfermagem às necessidades do mercado de trabalho.

O objetivo é identificar o conjunto de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho da profissão, de forma a potenciar a elaboração de uma lista mais reduzida de competências que servirá de base à construção de um novo instrumento de avaliação junto de diplomados e empregadores.

Muito obrigada pela colaboração!

Constança Mendonça  
Departamento de Educação da Universidade de Aveiro  
e-mail: constanca@ua.pt  
Telm.: 962676715



Existem 46 perguntas neste inquérito

### ORIENTAÇÕES DE PREENCHIMENTO

O questionário inclui um total de 122 questões, prevendo-se que o respetivo preenchimento leve cerca de 15 minutos a ser concluído. Garante-se o anonimato dos respondentes.

Pede-se ao respondente que decida acerca da relevância das competências para o adequado exercício da profissão de enfermeiro de cuidados gerais, através de uma seleção de alternativas numa escala bipolar de 1 a 6. Num extremo - o nível 1- significa que a mobilização dessa competência não tem relevância para o adequado desempenho da profissão. No outro extremo - o nível 6 - significa que a mobilização dessa competência é imprescindível ao adequado desempenho profissional.

	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião
enfermeiros							
15. Propor protocolos e sistemas de informação adequados para a prestação dos cuidados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Colaborar na elaboração de protocolos entre as instituições de saúde e as escolas, facilitadores e dinamizadores da aprendizagem dos formandos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Participar na avaliação das necessidades da população e dos recursos existentes em matéria de enfermagem e propor a política geral para o exercício da profissão, ensino e formação em enfermagem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Promover e participar nos estudos necessários à reestruturação, atualização e valorização da profissão de enfermagem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Atuar como um recurso para os indivíduos para as famílias e para as comunidades que enfrentam desafios colocados pela saúde, pela deficiência e pela morte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Garantir a segurança da administração de substâncias terapêuticas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Implementar procedimentos de controlo de infeção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Indique outras competências específicas que considere de extrema relevância para favorecer a empregabilidade e o exercício profissional de um Enfermeiro \***

Por favor, seleccione **apenas** uma das seguintes opções:

☐ nada a acrescentar

☐ acrescentar competência

**Competência:**

**Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:**  
A resposta for 'acrescentar competência' na pergunta 4 (p12) [Indique outras competências específicas que considere de extrema relevância para favorecer a empregabilidade e o exercício profissional de um Enfermeiro]

Por favor, escreva aqui a(s) sua(s) resposta(s):

1	
2	
3	
4	
5	

	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião
<b>Competências específicas de um Enfermeiro</b>							
<b>Selecione, na escala de 1 a 6, a relevância que atribui a cada uma das seguintes competências para o adequado desempenho profissional, sendo 1= a nada relevante; 6= a extremamente relevante *</b>							
Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:							
1. Identificar os problemas de saúde em geral e de enfermagem em especial, no indivíduo, família, grupos e comunidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Recolher e apreciar dados sobre cada situação que se apresenta para formular o diagnóstico de enfermagem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Elaborar planos para a prestação de cuidados de enfermagem e executá-los corretamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Avaliar os cuidados de enfermagem prestados e a necessidade de reformular as intervenções através da observação, resposta do utente, familiares, acompanhantes e dos registos efetuados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Ajudar a completar a competência funcional do utente ou fazer por substituir quando este estiver incapacitado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Decidir sobre técnicas e meios a utilizar na prestação de cuidados de enfermagem, potenciando e rentabilizando os recursos existentes, criando a confiança e a participação activa do indivíduo, família, grupos e comunidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Utilizar técnicas próprias da profissão de enfermagem com vista à manutenção e recuperação das funções vitais, nomeadamente respiração, alimentação, eliminação, circulação, comunicação, integridade cutânea e mobilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Participar na coordenação e dinamização das atividades inerentes à situação de saúde/doença, quer o utente seja seguido em internamento, ambulatório ou domiciliário	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Proceder à administração da terapêutica prescrita, detetando os seus efeitos e atuando em conformidade, devendo, em situação de emergência, agir de acordo com a qualificação e os conhecimentos que detém, tendo como finalidade a manutenção ou recuperação das funções vitais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Participar na elaboração e concretização de protocolos referentes a normas e critérios para administração de tratamentos e medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Proceder ao ensino do utente sobre a administração e utilização de medicamentos ou tratamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Conceber, realizar, promover e participar em trabalhos de investigação que visem o progresso da enfermagem em particular e da saúde em geral	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Organizar, coordenar, executar, supervisionar e avaliar a formação dos enfermeiros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Avaliar e propor os recursos humanos necessários para a prestação dos cuidados de enfermagem, estabelecendo normas e critérios de atuação e procedendo à avaliação do desempenho dos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



PARTE 1 - Competências Específicas

Indique a função que atualmente exerce: \*

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

Questionário sobre competências essenciais a um adequado desempenho da profissão de Técnico de Radiologia

Este questionário dirige-se a um representante das empresas do tipo dos licenciados em Radiologia e inscreva-se na 1ª fase de um estudo de levantamento que está a ser desenvolvido na Universidade de Aveiro sobre empregabilidade e adequabilidade das competências específicas e genéricas adquiridas pelos licenciados em Radiologia às necessidades do mercado de trabalho.

O objetivo é identificar o conjunto de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho da profissão, de forma a potenciar a elaboração de uma lista mais reduzida de competências que sirva de base à construção de um novo instrumento de avaliação de competências junto de diplomados e empregadores.

Muito obrigada pela colaboração!

Constança Mendonça  
Departamento de Educação da Universidade de Aveiro  
e-mail: constanca@ua.pt  
Telf: 962676715



Existem 46 perguntas neste inquérito

ORIENTAÇÕES PARA COMPLETAR O QUESTIONÁRIO

O presente inquérito é constituído por 2 partes:

Parte A - Quadro de competências específicas

Parte B - Quadro de competências genéricas

O questionário inclui um total de 121 questões, prevendo-se que o respetivo preenchimento leve cerca de 15 minutos a ser concluído. Garante-se o anonimato dos respondentes.

Pede-se ao respondente que decida acerca da relevância das competências para o adequado exercício da profissão de técnico de radiologia através de uma seleção de alternativas numa escala tipo Likert de 1 a 6. Num extremo - o nível 1 - significa que a mobilização dessa competência não tem relevância para o adequado desempenho da profissão. No outro extremo - o nível 6 significa que a mobilização dessa competência é imprescindível ao adequado desempenho profissional.

Por último, pede-se ao respondente que indique a(s) competência(s) eventualmente não enunciadas no presente questionário, mas que considere essenciais para o adequado desempenho da profissão, selecionando uma das seguintes opções:

- nada a acrescentar
- acrescentar competência

Este questionário online só permite o avanço para a pergunta seguinte quando a anterior tiver sido devidamente respondida.

Poderá suspender e guardar as suas respostas em qualquer fase, podendo retomar mais tarde, a partir da questão que estava a responder.

Por favor, clique apenas em "submiter" quando tiver respondido a todas as questões.

A sua colaboração é fundamental para o sucesso deste estudo.

19. Gerar e processar as imagens de uma forma eficiente e apropriada em relação à patologia ou traumatismo a demonstrar

20. Participar na implementação de programas de qualidade e controlo da qualidade nos serviços de radiologia, incluindo a distribuição, localização e monitorização de todos os equipamentos

1

2

3

4

5

6

Não tenho opinião

Indique outras competências específicas que considere de extrema relevância para favorecer a empregabilidade e o exercício profissional de um Técnico de Radiologia \*

Por favor, seleccione apenas uma das seguintes opções:

nada a acrescentar

acrescentar competência

Competência:

Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:  
A resposta for 'acrescentar competência' na pergunta '4 [p12]' (Indique outras competências específicas que considere de extrema relevância para favorecer a empregabilidade e o exercício profissional de um Técnico de Radiologia)

Por favor, escreva aqui a(s) sua(s) resposta(s):

1

2

3

4

5

Competências específicas de um técnico de radiologia

Selecione, na escala de 1 a 6, a relevância que atribui a cada uma das seguintes competências para o adequado desempenho profissional, sendo 1= a nada relevante; 6= a extremamente relevante \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1

2

3

4

5

6

Não tenho opinião

1. Avaliar de forma correcta a informação transmitida para justificar a realização dos exames radiológicos mais apropriados ao diagnóstico de cada doente

2. Estar apto a realizar exames no âmbito da radiologia convencional

3. Estar apto a realizar exames de tomografia computadorizada

4. Estar apto a realizar exames de ressonância magnética

5. Estar apto a realizar exames de mamografia

6. Estar apto a realizar exames de ultrassonografia

7. Estar apto a realizar exames de densitometria óssea

8. Estar apto a realizar exames de angiografia digital

9. Assumir a responsabilidade pela protecção contra radiações dos doentes/úteis e de outros profissionais de cuidados de saúde presentes nas imediações

10. Selecionar o equipamento de radiologia, as técnicas e os parâmetros de exposição que permitam minimizar a dose de radiação e otimizar o diagnóstico

11. Desempenhar a profissão em conformidade com a legislação em vigor, respeitante a competências especiais em saúde na utilização da radiação ionizante e não ionizante e demais legislação que regulamenta o seu exercício profissional

12. Identificar os meios de contraste e os fármacos utilizados nos exames radiológicos e atuar nas situações de ressuscitação de emergência, no âmbito da legislação e regulamentação aplicáveis

13. Preparar o doente, tanto a nível físico (posicionamento, administração de meios de contraste, etc.) como psicológico, para a realização de um exame clínico eficiente e seguro

14. Conhecer as bases científicas e tecnológicas dos vários métodos radiológicos, incluindo física das radiações, protecção, biologia e dosimetria.

15. Identificar as estruturas anatómicas humanas normais (nas várias etapas da vida) visualizadas nas imagens radiológicas

16. Reconhecer e informar adequadamente outros profissionais de saúde sobre aspectos patológicos aberrantes e anormais nas imagens radiológicas

17. Saber proceder ao processamento, armazenamento, pesquisa e tratamento de dados radiológicos

18. Avaliar a eficácia do exame, determinando a eventual necessidade de realização de exames radiológicos adicionais, e formular uma interpretação inicial do exame

456 | Anexos

16-10-2015 16:38

16-10-2015 16:385 de 18

4 de 18

## Questionário sobre competências essenciais a um adequado desempenho da profissão de Fisioterapeuta

Este questionário dirige-se a um representante dos empregadores-tipo dos licenciados em Fisioterapia e insere-se na 1ª fase de um estudo de doutoramento que está a ser desenvolvido na Universidade de Aveiro sobre empregabilidade e adequabilidade das competências específicas e genéricas adquiridas pelos licenciados em Fisioterapia às necessidades do mercado de trabalho.

O objetivo é identificar o conjunto de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho da profissão, de forma a potenciar a elaboração de uma lista mais reduzida de competências que servirá de base à construção de um novo instrumento de avaliação de competências junto de diplomados e empregadores.

Muito obrigada pela colaboração!

Constança Mendonça  
Departamento de Educação da Universidade de Aveiro  
e-mail: constanca@ua.pt  
Telm.: 962676715



Existem 46 perguntas neste inquérito

### ORIENTAÇÕES PARA COMPLETAR O QUESTIONÁRIO

O presente inquérito é constituído por 2 partes:

Parte A - Quadro de competências específicas  
Parte B - Quadro de competências genéricas

O questionário inclui um total de 111 questões, prevendo-se que o respetivo preenchimento leve cerca de 15 minutos a ser concluído. Garante-se o anonimato dos respondentes.

Pede-se ao respondente que decida acerca da relevância das competências para o adequado exercício da profissão de fisioterapeuta, através de uma seleção de alternativas numa escala tipo Likert de 1 a 6. Num extremo - o nível 1 - significa que a mobilização dessa competência não tem relevância para o adequado desempenho da profissão. No outro extremo - o nível 6 significa que a mobilização dessa competência é imprescindível ao adequado desempenho profissional.

Por último, pede-se ao respondente que indique a(s) competência(s) eventualmente não enunciadas no presente questionário, mas que considere essenciais para o adequado desempenho da profissão, selecionando uma das seguintes opções:

- nada a acrescentar
- acrescentar competência

Este questionário online só permite o avanço para a pergunta seguinte quando a anterior tiver sido devidamente respondida.

Poderá suspender e guardar as suas respostas em qualquer fase, podendo retomar mais tarde, a partir da questão que estava a responder.

Por favor, clique apenas em "submit" quando tiver respondido a todas as questões.

A sua colaboração é fundamental para o sucesso deste estudo.

### PARTE 1 - Competências Específicas

Indique a função que atualmente exerce: \*

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

[illegible]

## Questionário sobre competências essenciais a um adequado desempenho da profissão de Terapeuta da Fala

Este questionário, dirigido a todos os docentes da licenciatura em Terapia da Fala da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, insere-se na 1ª fase de um estudo de doutoramento sobre empregabilidade e adequabilidade das competências específicas e genéricas adquiridas pelos diplomados da ESSUA às necessidades do mercado de trabalho.

O objetivo é identificar o conjunto de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho da profissão de um Terapeuta da Fala, de forma a potenciar a elaboração de uma lista mais reduzida de competências que servirá de base à construção de um novo instrumento de avaliação de competências junto de diplomados e empregadores.

Muito obrigada pela colaboração!

Constança Mendonça  
Departamento de Educação  
e-mail: constanca@ua.pt  
Telm.: 962676715



Existem 48 perguntas neste inquérito

### ORIENTAÇÕES PARA COMPLETAR O QUESTIONÁRIO

O presente inquérito é constituído por 2 partes:

Parte A - Quadro de competências específicas  
Parte B - Quadro de competências genéricas

O questionário inclui um total de 119 questões, prevendo-se que o respetivo preenchimento leve cerca de 20 - 25 minutos a ser concluído. Garante-se o anonimato dos respondentes.

Pede-se aos professores que decidam acerca da relevância das competências para o adequado exercício da profissão de terapeuta da fala, através de uma seleção de alternativas numa escala tipo Likert de 1 a 6. Num extremo - o nível 1 - significa que a mobilização dessa competência não tem relevância para o adequado desempenho da profissão. No outro extremo - o nível 6 significa que a mobilização dessa competência é imprescindível ao adequado desempenho profissional.

Pede-se também aos docentes que se pronunciem quanto ao contributo da formação académica conferida ao longo do curso para a aquisição de cada uma das competências, selecionando igualmente as alternativas apresentadas de 1 a 6, em que 1 representa o não contributo do curso para a aquisição da competência e 6 representa uma competência totalmente desenvolvida/adquirida no curso.

Por último, pede-se aos docentes que indiquem a(s) competência(s) eventualmente não enunciadas no presente questionário, mas que considerem essenciais para o adequado desempenho da profissão, selecionando uma das seguintes opções:

- nada a acrescentar
- acrescentar competência

Este questionário online só permite o avanço para a pergunta seguinte quando a anterior tiver sido devidamente respondida.

Poderá suspender e guardar as suas respostas em qualquer fase, podendo retomar mais tarde, a partir da questão que estava a responder.

Por favor, clique apenas em "submeter" quando tiver respondido a todas as questões.

A sua colaboração é fundamental para o sucesso deste estudo.

Por favor submeta as suas respostas até 5 de Abril.

### PARTE 1 - Competências Específicas

Indique se considera que a UC que leciona neste curso lhe permite ter perceção sobre as competências específicas (técnicas) desejáveis ao adequado exercício profissional de um Terapeuta da Fala \*

Por favor, seleccione apenas uma das seguintes opções:

- ☐ Sim  
☐ Não

16-10-2015 16:405 de 29

16-10-2015 16:40

	1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante						1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso							
	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião
comunicação, com a deglutição ou outras funções com elas relacionadas														
11. Defender os direitos dos indivíduos pela consciencialização da comunidade, pela formação e por programas de treino que promovam e facilitem o acesso à participação plena dos indivíduos na comunicação,														
incluindo a eliminação das barreiras sociais														
12. Colaborar com profissionais de Saúde, de Educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente														
13. Saber lidar com comportamentos (ex: actos repetitivos ou disruptivos) e com contextos (ex.: posicionando o utente para deglutir com segurança ou para dar atenção ou para facilitar a comunicação) que afectam a comunicação, a deglutição ou outras funções relacionadas														
14. Prestar serviços para modificar ou otimizar a performance comunicativa (e.g., modificação da acenuação, cuidados e melhoria da qualidade da voz profissional, efectividade comunicativa pessoal/profissional)														
5. Apreciar os														

	1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante						1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso							
	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião
pessoa e da sua família e comunidade														
17. Executar o plano terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e software específicos														
18. Avaliar os procedimentos clínicos/educacionais de modo a decidir da continuidade, da alteração ou da interrupção do tratamento														

**Indique outras competências específicas que considere de extrema relevância para favorecer a empregabilidade e o exercício profissional de um Terapeuta da Fala \***

Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:

A resposta for "Sim" na pergunta 2 [p01]. Indique se considera que a UC que leciona neste curso lhe permite ter perceção sobre as competências específicas (técnicas) desejáveis ao adequado exercício profissional de um Terapeuta da Fala)

Por favor, selecione **apenas uma** das seguintes opções:

☐ nada a acrescentar

☐ acrescentar competência

**Competência:**

Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:

A resposta for "acrescentar competência" na pergunta 4 [p12]. Indique outras competências específicas que considere de extrema relevância para favorecer a empregabilidade e o exercício profissional de um Terapeuta da Fala) e A resposta for "Sim na pergunta 2 [p01]. Indique se considera que a UC que leciona neste curso lhe permite ter perceção sobre as competências específicas (técnicas) desejáveis ao adequado exercício profissional de um Terapeuta da Fala)

Por favor, escreva aqui a(s) sua(s) resposta(s):

1

2

3

4

5



(assinale p.f. a sua opção na escala de 1 a 6, em que 1 = competência não desenvolvida pelo curso e 6 = competência totalmente adquirida no curso)

Por favor, seleccione una respuesta apropiada para cada ítem:

[illegible]

Selecione, na escala de 1 a 6, a relevância que atribui a cada uma das seguintes competências para o adequado desempenho profissional, bem como o contributo do curso para o seu desenvolvimento

**Área de Competência**  
**Tecnologias de Informação e Comunicação \***

1 = a nada relevante e 6 = a extremamente relevante

							Não tenho opinião										Não tenho opinião
1	2	3	4	5	6			1	2	3	4	5	6				

1.1. Utilizar eficientemente computadores e dominar os softwares adequados, assim como outras tecnologias próprias ao exercício da profissão

Por favor, seleccione una respuesta apropiada para cada ítem:

[illegible]



**Área de competência**  
**Orientação para o utente/cliente \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

1 2 3 4 5 6 Não tenho opinião

5.1. Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades

5.2. Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional

5.3. Promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar (promoção do auto cuidado)

**Área de competência**  
**Resolução de problemas \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

1 2 3 4 5 6 Não tenho opinião

6.1. Identificar problemas, definir estratégias de atuação, implementá-las e avaliar os resultados da sua ação na resolução dos problemas

6.2. Usar o raciocínio clínico para a tomada de decisão de forma fundamentada

6.3. Estabelecer prioridades de atuação perante cada situação específica

6.4. Agir eficazmente perante o imprevisto

**Área de competência**  
**Preocupação com a segurança/ Promoção de ambiente seguro \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

1 2 3 4 5 6 Não tenho opinião

3.1. Promover um ambiente de trabalho seguro para si e para os outros, utilizando os recursos mais adequados a cada situação

3.2. Fazer a gestão do risco: identificar os riscos potenciais e reais, documentá-los e atuar no sentido de os eliminar ou minimizar

**Área de competência**  
**Trabalho colaborativo/cooperativo \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

1 2 3 4 5 6 Não tenho opinião

4.1. Trabalhar em equipa multidisciplinar para maximizar os ganhos em saúde

4.2. Participar nas atividades do serviço, estabelecendo e mantendo uma relação de trabalho construtiva

4.3. Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho

Área de competência

Numeracia \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

123456

123456

123456

123456

123456

123456

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

7.1. Utilizar o raciocínio lógico na compreensão, interpretação e apresentação de dados numéricos (estatísticos, epidemiológicos...)

Área de competência

Línguas estrangeiras \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

123456

123456

123456

123456

123456

123456

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

8.1. Dominar pelo menos uma língua estrangeira sendo capaz de comunicar oralmente e por escrito com clientes e equipas de cuidados de saúde

8.2. Utilizar vocabulário técnico-científico e um discurso específico próprio da sua área de intervenção

**Área de competência**  
**Adaptação à mudança/novas situações \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1 2 3 4 5 6

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

Não tenho opinião

1 2 3 4 5 6

10.1. Saber adaptar-se a novas formas de trabalho e a diferentes contextos profissionais

10.2. Demonstrar abertura para a utilização de novas metodologias de trabalho

10.3. Evidenciar capacidade de se adaptar a trabalhar com novos equipamentos

**Área de competência**  
**Inovação/ Criatividade/ Iniciativa \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1 2 3 4 5 6

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

Não tenho opinião

1 2 3 4 5 6

11.1. Ser pro-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados

11.2. Identificar e propor alternativas para a resolução de problemas

11.3. Mostrar aptidão para criar ou contribuir para a adopção de novas metodologias de trabalho

11.4. Demonstrar capacidade criativa para colmatar eventuais necessidades

11.5. Formular soluções criativas e originais perante novas situações

**Área de competência**  
**Liderança \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1 2 3 4 5 6

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

Não tenho opinião

1 2 3 4 5 6

12.1. Demonstrar aptidão para gerir uma equipa

12.2. Demonstrar capacidade para inspirar e guiar colegas

12.3. Incentivar os membros de uma equipa a trabalhar em conjunto

**Área de competência**  
**Recolha e tratamento da informação \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1 2 3 4 5 6

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

Não tenho opinião

1 2 3 4 5 6

13.1. Reunir informação relevante a partir de um vasto leque de fontes, incluindo dados electrónicos

13.2. Interpretar de forma adequada dados objetivos e subjetivos

Área de competência Organização e Planeamento do trabalho *															
Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:															
1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante															
	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião		1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião
14.1. Planear cuidados de acordo com uma visão holística da saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.2. Formular planos de intervenção que vão ao encontro das necessidades, enquadrando-os em tempo útil e tendo em conta a limitação de recursos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.3. Manter os registos das intervenções de forma adequada e actualizados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.4. Rever e reformular regularmente o plano de cuidados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.5. Registrar as decisões e julgamentos profissionais efetuados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.6. Monitorizar e avaliar a eficácia da atividade planeada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.7. Identificar os resultados esperados e o intervalo de tempo necessário para serem atingidos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Área de competência Conviver com a multiculturalidade/diversidade *															
Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:															
1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante															
	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião		1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião
15.1. Respeitar as diferenças culturais, religiosas e de raça, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes /acompanhantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.2. Exercer a profissão sem discriminar o utente/cliente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Área de competência Espírito crítico *															
Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:															
1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante															
	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião		1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião
16.1. Fazer um juízo crítico de cada situação para a tomada de decisão fundamentada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.2. Utilizar a reflexão autocrítica para melhorar o seu desempenho profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.3. Avaliar criticamente os resultados das intervenções	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.4. Avaliar o seu desempenho como profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Área de competência**  
**Compromisso ético \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

1 2 3 4 5 6 Não tenho opinião

17.1. Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ Não tenho opinião

17.2. Respeitar a descrição e o sigilo profissional ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ Não tenho opinião

17.3. Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ Não tenho opinião

17.4. Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ Não tenho opinião

**Área de competência**  
**Sensibilização para as estruturas representativas da profissão \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

1 2 3 4 5 6 Não tenho opinião

18.1. Agir de acordo com os standards e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ Não tenho opinião

18.2. Reconhecer a obrigação de exercer a profissão de acordo com a legis artis ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ Não tenho opinião

18.3. Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde e sociais ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ Não tenho opinião

18.4. Contribuir para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência, no contexto do seu exercício profissional ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ Não tenho opinião

**Área de competência**  
**Tolerância ao stress \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

1 2 3 4 5 6 Não tenho opinião

19.1. Demonstrar capacidade de trabalhar sob pressão mantendo um bom nível de desempenho ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ Não tenho opinião

**Área de competência**  
**Auto-confiança \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

1 2 3 4 5 6 Não tenho opinião

20.1. Confiar nas suas capacidades, sendo capaz de assumir responsabilidades e responder por elas ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ Não tenho opinião

20.2. Manifestar a sua opinião, mesmo que esta não coincida com a da maioria ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ Não tenho opinião

**Área de competência**  
**Cultura Geral \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

1 2 3 4 5 6 Não tenho opinião

21.1. Dominar um vasto leque de conhecimento em diferentes áreas (política, social, cultural, educação, etc.) utilizando-o para tomadas de decisão e formulação de objectivos ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ Não tenho opinião

Área de competência

Disponibilização para aprendizagem contínua \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1

2

3

4

5

6

Não tenho opinião

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

1

2

3

4

5

6

Não tenho opinião

22.1 Assumir a responsabilidade pelo seu desenvolvimento profissional contínuo

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

22.2 Reconhecer a necessidade de uma actualização constante de conhecimentos na sua área de actuação

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

22.3 Demonstrar capacidade de aprender com base na experiência

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

22.4 Acompanhar as inovações emergentes do desenvolvimento técnico-científico da profissão

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

Área de competência

Atenção ao detalhe \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1

2

3

4

5

6

Não tenho opinião

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

1

2

3

4

5

6

Não tenho opinião

23.1 Usar um leque de técnicas de avaliação adequadas à situação de forma a identificar as necessidades/problemas a nível físico, psicológico, social e cultural

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

Área de competência

Influência/ Persuasão \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1

2

3

4

5

6

Não tenho opinião

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

1

2

3

4

5

6

Não tenho opinião

24.1 Demonstrar capacidade de levar os utentes e seus familiares/acompanhantes a aderir ao conjunto de actividades planeadas

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

24.2 Transmitir confiança ao utente relativamente à adequabilidade das actividades planeadas para a sua reabilitação/bem-estar

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

24.3 Utilizar com eficácia estratégias para atingir consensos

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

Área de competência

Capacidade para ouvir \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1

2

3

4

5

6

Não tenho opinião

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

1

2

3

4

5

6

Não tenho opinião

25.1 Saber ouvir o utente (familiar/acompanhante) de forma a reunir todos os elementos necessários a um adequado diagnóstico

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

25.2 Mostrar, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

<b>Área de competência Relacionamento interpessoal *</b>								
Por favor, selecione uma resposta apropriada para cada item:								
	1 = a nada relevante e 6= a extremamente relevante							
	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião	
26.1. Ser empático no relacionamento com o cliente	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26.2. Relacionar-se adequadamente com os outros,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
promovendo um ambiente saudável de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26.3. Promover uma relação de confiança com o cliente garantindo a sua cooperação para a prossecução das actividades planeadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26.4. Demonstrar trato atável diminuindo a possibilidade de aparecimento de conflitos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26.5. Mostrar sensibilidade para compreender os outros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<b>Área de competência</b>									
<b>Planejamento – ação *</b>									
Por favor, selecione uma resposta apropriada para cada item:									
1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante Não tenho opinião									
	1	2	3	4	5	6			Não tenho opinião
27.1. Recorrer aos conhecimentos teóricos adquiridos para a resolução de problemas práticos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>
27.2. Cumprir o plano de cuidados estabelecido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>
27.3. Refletir sobre a prática aplicada e utilizar os dados de avaliação para modificar o plano de cuidados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>
27.4. Reconhecer os limites do seu papel e da sua competência, sendo capaz de encaminhar o utente para outros profissionais sempre que adequado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>

<b>Área de competência</b>									
<b>Negociação *</b>									
Por favor, selecione uma resposta apropriada para cada item:									
1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante Não tenho opinião									
	1	2	3	4	5	6			Não tenho opinião
28.1. Demonstrar capacidade de negociação de modo a resolver conflitos ou a implementar novas estratégias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>

[illegible]



**Área de competência**  
**Motivação/ vontade de sucesso \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião
34.1. Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34.2. Esforçar-se para atingir os objectivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34.3. Trabalhar com dedicação, por vezes mais do que o exigido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Área de competência**  
**Motivação dos outros \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião
35.1. Incentivar os outros a empenharem-se nas actividades delineadas fazendo-lhes sentir a importância do seu esforço no alcance dos resultados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35.2. Preocupar-se em envolver os outros (utentes/famíliares /acompanhantes /comunidade) na eficácia do plano de acção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Área de competência**  
**Assunção de risco \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião
36.1. Assumir a responsabilidade da tomada de decisões mesmo em situações de incerteza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Área de competência**  
**Desenvolvimento dos outros \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião
37.1. Participar na educação/formação de outros para que possam promover comportamentos saudáveis, de indivíduos e grupos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Área de competência**  
**Internacionalização \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1= a nada relevante e 6= a extremamente relevante

1= competência não desenvolvida pelo curso e 6= competência totalmente adquirida no curso

	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião
38.1. Ter capacidade para trabalhar em contextos internacionais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Submeter o seu inquérito  
Obrigado por ter conduzido este inquérito.

☐ nada a acrescentar

☐ acrescentar competência

**Competência:**

## Desenvolvida pelo Curso?

PARTE 1 - Competências Específicas

**Por favor indique a função que atualmente exerce e o nome da instituição onde trabalha**

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

Questionário sobre competências essenciais a um adequado desempenho de um diplomado em gerontologia

Este questionário dirige-se a uma amostra de diplomados pela ESSUA e insere-se na 1ª fase de um estudo de doutoramento que está a ser desenvolvido na Universidade de Aveiro sobre empregabilidade e adequabilidade das competências específicas e genéricas adquiridas pelos licenciados em gerontologia às necessidades do mercado de trabalho.

O objetivo é identificar o conjunto de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho da profissão, de forma a potenciar a elaboração de uma lista mais reduzida de competências que servirá de base à construção de um novo instrumento de avaliação junto de diplomados e empregadores.

Muito obrigada pela colaboração!

Constança Mendonça  
Departamento de Educação da Universidade de Aveiro  
e-mail: constanca@ua.pt  
Telm.: 962676715



Existem 46 perguntas neste inquérito

ORIENTAÇÕES DE PREENCHIMENTO

O questionário inclui um total de 123 questões, prevendo-se que o respetivo preenchimento leve cerca de 15 minutos a ser concluído. Garante-se o anonimato dos respondentes.

Pede-se ao respondente que decida acerca da relevância das competências para o adequado exercício da profissão de gerontólogo, através de uma seleção de alternativas numa escala bipolar de 1 a 6. Num extremo - o nível 1 - significa que a mobilização dessa competência não tem relevância para o adequado desempenho da profissão. No outro extremo - o nível 6 - significa que a mobilização dessa competência é imprescindível ao adequado desempenho profissional.

	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião
20. Ter capacidade para criar e desenvolver políticas e programas inovadores de apoio a idosos e família	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Ter capacidade de avaliação de políticas e programas gerontológicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Ter capacidade de gestão de equipamentos gerontológicos da comunidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Indique outras competências específicas que considere de extrema relevância para favorecer a empregabilidade e o exercício profissional de um Gerontólogo \***

Por favor, selecione **apenas** uma das seguintes opções:

☐ nada a acrescentar

☐ acrescentar competência

**Competência:**

Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:  
A resposta for 'acrescentar competência' na pergunta 4 [p12] (Indique outras competências específicas que considere de extrema relevância para favorecer a empregabilidade e o exercício profissional de um Gerontólogo)

Por favor, escreva aqui a(s) sua(s) resposta(s):

1

2

3

4

5

	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião
<b>Competências específicas de um Gerontólogo</b>							
<b>Selecione, na escala de 1 a 6, a relevância que atribui a cada uma das seguintes competências para o adequado desempenho profissional, sendo 1= a nada relevante; 6= a extremamente relevante *</b>							
Por favor, selecione uma resposta apropriada para cada item:							
1. Possuir conhecimentos do idoso, da velhice e do envelhecimento nas vertentes psicológica, biológica, social e cultural	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Conhecer os processos normais de envelhecimento detetando atempadamente desvios de carácter patológico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Saber realizar uma avaliação multidimensional do idoso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Conseguir compreender o contexto, percurso e narrativa do idoso (capacidade de análise e compreensão dos antecedentes, da idiossincrasia das suas experiências e da sua relação com a família)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Saber avaliar problemas de envelhecimento, qualidade de vida e bem-estar nas populações idosas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Ter capacidade para ajudar o idoso a delimitar os seus objetivos (quais as metas que pretende atingir, como conceptualiza os seus problemas, o que deve ser mudado)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Ter aptidão para gerar, em conjunto com o idoso, possíveis alternativas aos problemas apresentados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Saber implementar programas de prevenção e promoção dos processos de desenvolvimento no idoso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Ter capacidade para desenvolver e monitorizar um plano de intervenção pessoal e familiar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Ter capacidade para implementar programas relacionados com o "Active Ageing"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Saber acompanhar e/ou encaminhar os idosos em situações agudas, reabilitação e morte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Saber intervir na comunidade, junto dos idosos e prestadores de cuidados (formais e informais).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Conhecer as políticas de apoio à população idosa em Portugal e na União Europeia, nomeadamente, os sistemas de solidariedade social e de saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Dominar conhecimentos na área dos cuidados continuados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Conseguir identificar as manifestações de doenças, bem como de processos traumáticos, a partir dos sinais e sintomas clínicos manifestados pelos idosos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Saber prescrever as intervenções corretas face aos problemas potenciais identificados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Conhecer a tipologia diferenciada dos equipamentos de apoio a idosos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Conhecer, saber manusear e saber aconselhar tecnologias de apoio para a população idosa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Ter capacidade de planificação, administração, gestão e avaliação de serviços e equipamentos para a população idosa, na comunidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## **Anexo 5 – Ficha síntese da análise de conteúdo: o exemplo da entrevista à Diretora de Curso da licenciatura em Enfermagem da ESSUA**

### **Ficha síntese da análise de conteúdo da entrevista à diretora de curso da licenciatura em Enfermagem da ESSUA**

Objetivo: As entrevistas exploratórias tiveram como objetivo: 1) conhecer o modelo de formação adotado pela Escola e consequentemente pelos 5 cursos ali ministrados, extraindo os pontos fortes e fragilidades desse modelo; 2) conhecer a existência ou não da preocupação em desenvolver competências adequadas ao exercício das profissões; 3) conhecer a percepção dos diretores de curso e diretores da escola sobre a empregabilidade dos seus diplomados; 4) perceber se têm feedback do desempenho destes profissionais no mercado de trabalho e se este é positivo; 5) conhecer o interesse da Escola e respetivos docentes em auscultar regularmente e seguir as recomendações de antigos alunos, empregadores, ordens e associações profissionais, locais de estágio e outras entidades externas em prol de uma melhor adequação da formação à profissão.

#### **1. Identificação**

Perfil da entrevistada: Diretora de curso de Enfermagem desde o arranque do curso, em 2001, e Professora Adjunta com dedicação exclusiva a 100%

Local e data da entrevista: a entrevista foi realizada no gabinete da professora na Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, no dia 3 de janeiro de 2012

Atitude da entrevistada: a entrevistada mostrou-se muito disponível e à vontade para a realização da entrevista. Respondeu, sem reservas, a todas as questões colocadas. Manifestou-se igualmente disponível para analisar o conjunto de competências específicas e genéricas apresentadas para o adequado desempenho profissional de um enfermeiro de cuidados gerais e colaborou no reajuste da lista de competências enunciadas, tendo esta colaboração sido fundamental para o aperfeiçoamento e apresentação final do conjunto de competências a todos os docentes através de um inquérito por questionário

Comentários ao texto transcrito: leu cuidadosamente o texto transcrito, corrigiu 2 ou 3 termos e validou-o.

#### **2. Modelo de formação**

Visão sobre o facto da Escola ter seguido os princípios enunciados aquando da sua criação (1. o aluno deve “encontrar na escola o caminho para a profissão”; 2. o desenho curricular deve ser modular e interdisciplinar; 3. o contacto com a realidade e a prática deve fazer-se desde o 1º ano; 4. a relação humana do profissional com o cliente deve ser valorizada e promovida; 5. o trabalho em equipas multidisciplinares deve ser um elemento presente na organização da escola e na formação dos alunos):

A entrevistada afirmou que a escola seguiu de facto estes princípios e salientou uma das preocupações presentes, mesmo antes de Bolonha: responsabilizar o aluno pelo seu próprio processo de aprendizagem, dando-lhe ferramentas para que as pudesse usar não só em contexto de aulas, mas, sobretudo, no momento de saída para a prática profissional (ensinos clínicos).

“Sabemos que em cada contexto de trabalho, ele (o aluno) vai encontrar filosofias de trabalho, recursos, pessoas completamente diferentes, por isso é importante ter as ferramentas necessárias para poder transpor para esses contextos aquilo que é necessário em cada momento, de acordo com o que é exigido ou se preconiza naquele serviço específico”.

A entrevistada entende que a **capacidade de reflexão, pensamento crítico** e a **adaptação a novos contextos** são ferramentas fornecidas pela formação dada na Escola. “Eles não saem da escola a saber fazer tudo mas se estiverem habituados a pensar sobre as coisas muito facilmente chegam aos contextos em que aparece uma coisa nova, que não foi trabalhada na escola. Pensam sobre ela e conseguem dar uma resposta adequada ao que é necessário na altura. (...) Desde o início que tentámos colocar este princípio em prática para que os nossos alunos não fossem apenas umas *esponjas* que absorvem o que lhes é dito, mas que fossem **pessoas ativas e dinâmicas** que têm **capacidade e pensamento crítico** sobre aquilo que têm de fazer no dia a dia.”

### 2.1. desenho curricular da licenciatura em enfermagem

A entrevistada afirmou que a Escola seguiu um desenho curricular modular e interdisciplinar com base nas ciências da saúde com 2 grandes objetivos: dotar os estudantes do que se entendia ser o conhecimento mínimo de um qualquer profissional de saúde e habituá-los a olhar-se de igual para igual para assim agirem mais tarde em contexto profissional.

Neste sentido, havia diversas disciplinas comuns aos vários cursos ministrados pela escola e as turmas eram constituídas por alunos dos vários cursos que elaboravam o mesmo tipo de trabalhos. As disciplinas específicas de cada curso iam aumentando à medida que o curso ia avançando.

Ao longo dos 4 anos do curso de enfermagem, os alunos começavam por um:

- 1º ano propedêutico com disciplinas de cariz mais genérico, anatomia, bioquímica, psicossociologia, etc.
- 2º ano - temática: vida e saúde, ainda não se entra em doenças. As UC eram muito vocacionadas para a promoção da saúde, estilos de vida, saúde ambiental, aspetos ainda mais gerais da prevenção da saúde. (Os ensinamentos clínicos são feitos em contexto de centros de saúde e maternidades, onde de facto, não é a doença que prevalece mas os aspetos da vida saudável.)
- 3º ano - vida e doença: o ênfase é na enfermagem médico-cirúrgica e enfermagem psiquiátrica, pediátrica, e cuidados continuados (estágio nos hospitais)
- 4º ano - vida e doença mas a grande temática são os cuidados continuados e a integração na vida profissional, enfermagem psiquiátrica, pediátrica, e cuidados continuados e urgência; ou seja uma maior aproximação à realidade profissional

O aluno termina o curso num dia e está apto a trabalhar no dia seguinte.

(estágios nos hospitais)

“Esta organização curricular visou ajudar os alunos a fazer este percurso de forma gradual e coerente e o seu desenvolvimento foi cumulativo. A dificuldade foi aumentando ao longo do curso, até por uma questão que tem a ver com o grau de maturidade que os alunos vão adquirindo.”

### 2.2. áreas científicas presentes no plano curricular

A entrevistada salientou que, tratando-se do curso de enfermagem, a **componente relacional** está muito presente, com disciplinas como Psicossociologia socioantropologia da saúde, psicologia relacional.

“A preocupação é capacitar o aluno para compreender a pessoa não só com as suas necessidades fisiológicas mas também com todas as outras necessidades individuais, sociais, de autoestima, reorientação pessoal. A pessoa é vista no seu todo, daí a importância destes aportes teóricos destas áreas para compreender a pessoa em sociedade, em família. No currículo pré-Bolonha, a entrevistada referiu que os **aspetos éticos** eram

também muito valorizados. “trabalhar com pessoas implica compreender os seus direitos e deveres, os aspetos éticos”. Daí a inclusão no currículo de 3 disciplinas de ética: Introdução à Ética (1º ano), Bioética com abordagem a questões como o aborto e eutanásia (2º ano) e Ética e Deontologia Profissional – os aspetos que a Ordem entende como boas práticas da profissão (4º ano).

As **tecnologias da informação** assumem também um peso significativo no currículo de enfermagem. “Sendo a UA reconhecida nesta área, esta componente presente no curso distingue-o completamente de todos os outros cursos do país. Para além da informática, o currículo engloba uma disciplina de sistemas de informação em saúde que dá ao aluno ferramentas para usar e compreender as tecnologias de apoio e suporte à vida, assim como o registo da informação e linguagem classificada, ou seja, ferramentas que permitem aos alunos estar a par dos desenvolvimentos tecnológicos nesta área.”

Depois os conhecimentos mais específicos que dotam os alunos de conhecimentos na área de anatomia e fisiologia, farmacologia (neste aspeto, o nosso curso também se diferencia porque temos uma disciplina de farmacologia e no ano seguinte uma de terapêutica farmacológica), microbiologia, biofísica, bioquímica, importantes para compreender os processos celulares, a maneira como os medicamentos atuam no organismo, a ingestão ou não de líquidos.

### 2.3. contacto com a prática

A entrevistada salientou o facto de o ensino clínico ir acompanhando a aquisição de conhecimentos teóricos, sendo assim feito pelo aluno um percurso gradual e coerente. No 1º ano, os alunos dos diferentes cursos da Escola iam juntos para o ensino clínico (estágio de observação) com ganhos óbvios: os alunos dos 5 cursos adquiriam uma visão global sobre os diversos serviços de cuidados de saúde e os alunos de enfermagem, em particular, tinham oportunidade de passar pelos serviços de fisioterapia, radiologia, etc.. A partir do 2º ano os alunos de cada curso já fazem o seu estágio consoante o curso. No 2º ano, os ensinamentos clínicos são feitos em contexto de centros de saúde e maternidades, onde de facto, não é a doença que prevalece mas os aspetos da vida saudável. Nos 3.º e 4.º anos já em hospitais. No final do 4º ano estão aptos a integrar o mercado de trabalho.

#### 2.3.1. Peso da prática profissional no currículo

O ensino clínico na enfermagem, que por via da legislação deixou de se chamar estágio, é de pelo menos 50%. A par disso há a prática laboratorial.

#### 2.3.2. Locais de estágio

A entrevistada mencionou os hospitais do distrito de Aveiro e muitos outros, principalmente no interior Centro e Norte do país, dependendo muito das necessidades de ensino clínico e vagas disponibilizadas pelos hospitais. IPO do Porto e Coimbra e Hospitais da Universidade de Coimbra, mais difícil pelo reduzido nº de vagas para estágio.

Dependendo das áreas, nos hospitais do distrito (Hospital Infante D. Pedro, Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga), Hospital de S. Teotónio, em Viseu. Na Covilhã e Castelo Branco principalmente para a área da maternidade), Viana do Castelo, Guimarães, Centro Hospitalar da Póvoa do Varzim e nos hospitais que têm as valências de que a o curso tem necessidade (Hospital Geral de Santo António – para unidades de transplantes, unidades de cuidados intensivos em áreas inexistentes em Aveiro), maternidades, unidades da área médica e da área cirúrgica. Depende também das vagas que cada hospital disponibiliza em cada ano.

A entrevistada mencionou igualmente os centros de saúde do distrito de Aveiro (Aveiro, Ílhavo, Vagos, Estarreja, Oliveira do Bairro, Ovar, Águeda, Espinho) e o Centro de Saúde de Odivelas, como centro de referência em unidade de cuidados continuados

#### 2.4. Corpo docente

O corpo docente é constituído por enfermeiros, docentes da biologia química, fisiologia, médicos, informáticos... especialistas em cada área. “Os enfermeiros são contratados a tempo parcial, mantêm a sua prática profissional, o que se revela positivo porque acompanham no terreno os avanços que neles se vão operando.”

A entrevistada enfatizou, assim, o facto dos docentes do curso não serem apenas enfermeiros, como acontece na maioria dos outros cursos do país, mas o corpo docente ser constituído por enfermeiros que dão especificamente enfermagem e professores de química, biologia, tecnologias da informação, ou seja por peritos nas suas respetivas matérias.

“O que fazemos é trabalhar com estes peritos as nossas necessidades, o que entendemos ser pertinente um aluno de enfermagem saber nessa área específica. Esta foi também uma visão inovadora que contribui igualmente para diferenciar este curso e que representa uma grande mais-valia para os alunos. Este **conhecimento global** é cada vez mais importante até porque as saídas profissionais começam a ser tão diversas que às vezes exigem que um aluno vá por um caminho que inicialmente não tinha equacionado. Por isso é importante o aluno deter conhecimentos diversificados e conseguir, por exemplo, criar de um sistema de informação para enfermagem.”

#### 2.5. Outros aspetos de inovação

A entrevistada salientou ainda outra preocupação: a visão do que seria os cuidados do futuro. “Apostámos numa disciplina em cuidados continuados e no ensino clínico em unidades de cuidados continuados, cuidados paliativos. Fomos para centros de referência como o de Odivelas, trazendo deste modo também uma mais-valia para as saídas profissionais dos nossos alunos. Até à data poucos têm estágio nesta área e poucos cursos contemplam esta disciplina no seu plano curricular.”

#### 2.6. Mudanças com a passagem para currículo Bolonha

A entrevistada diz não existirem alterações significativas, defendendo o 1º currículo (pré-Bolonha) como “melhor”, sobretudo devido ao estágio comum que integrava o 1.º ano e pelo facto de se centrar mais profundamente nos aspetos de enfermagem, o actual talvez seja um pouco mais generalista.

### 3. Competências essenciais a um adequado desempenho profissional

#### 3.1. Imagem sobre o que é ser um bom enfermeiro

A entrevistada define um bom enfermeiro como um **profissional detentor de um conjunto de conhecimentos científicos** em todas as áreas (técnicos), desde a anatomia, fisiologia, farmacologia, à patologia, aos processos patológicos e forma como interagem com a pessoa **mas depois tem que conhecer também muito bem os aspetos psicológicos, sociais, familiares, a pessoa no seu contexto familiar, família e sociedade**. Tem que ser uma pessoa **capacitada em termos de relacionamentos interpessoais para saber fazer face à multiculturalidade** (maneira de estar de um africano, chinês, pessoas do norte ou do sul do país). Deve saber reconhecer os limites da sua competência, **ter uma parte humana acima do normal**. “Um bom enfermeiro tem que dominar as técnicas (...) mas às vezes um silêncio, um olhar de frente para pessoa e



**escutá-la** sem se pronunciar ou **pôr-lhe a mão sobre o ombro** é tão importante como saber picar uma veia para administrar um medicamento.”

### 3.2. Visão sobre o corpo de saberes que deve mobilizar no exercício da profissão

A entrevistada aponta todos os saberes como fundamentais: o saber-saber – o conhecimento que detém para o mobilizar em contexto; o saber-estar, saber-ser enfermeiro (agir de acordo com a circunstância).

“O saber-fazer é importante mas só farei se souber e nesse saber-fazer está implícito o saber-estar. (...) São esses saberes todos interligados, que não aparecem no vazio (...) resultam da formação que se vai fazendo, da experiência profissional, porque vamos **refletindo sobre as nossas ações na prática**, sobre a evolução dos cuidados e a evolução das expectativas das pessoas, que hoje com o conhecimento que detêm são muito mais exigentes que há 30 anos atrás.”

### 3.3. Percepção sobre o desenvolvimento desses saberes ao longo do curso

A entrevistada não tem dúvidas de que a Escola se preocupa com o desenvolvimento destes saberes nos seus alunos. “Eles estão presentes no plano curricular mas também nas relações que se estabelecem entre todos na Escola (currículo oculto) e ainda durante o ensino clínico. É um processo contínuo.”

A entrevistada salienta ainda o facto de haver preocupação em levar os alunos aos locais de estágio que garantam o desenvolvimento das suas competências e de que elas estão próximas do que é esperado depois no dia-a-dia de um enfermeiro de cuidados gerais.

“Temos muito em atenção tudo aquilo que tanto a legislação como a própria Ordem dos Enfermeiros vai trabalhando e definindo sobre a qualidade dos cuidados, competências dos enfermeiros de cuidados gerais, por isso estamos sempre muito atentos e temos várias vezes também trabalhado com a Ordem esses aspetos, na definição dessas competências para que os alunos possam acompanhar esse desenvolvimento.”

### 3.4. Percepção sobre eventuais lacunas à formação ministrada

A entrevistada referiu não ter grandes referências a lacunas, exceção para a quem tem vindo a ser apontada pelos antigos alunos que estão a trabalhar no estrangeiro: a introdução no currículo de uma língua estrangeira: principalmente inglês. Apesar de a Universidade oferecer cursos livres de línguas, esta falha está a tentar ser colmatada através do uso de artigos em língua inglesa. A entrevistada considera o desenvolvimento de competências em **línguas estrangeiras** uma ferramenta importante para o adequado desempenho profissional.

### 3.5 Visão sobre as mais-valias da formação ministrada

A entrevistada refere o tamanho da escola e o respetivo nº de alunos (cerca de 45 em cada ano) que permite uma grande proximidade docente/aluno (todos são conhecidos pelo seu nome), a preocupação com a **vertente humanizada dos cuidados a prestar**, com os **aspetos éticos e trabalho em equipa**, até por parte dos próprios docentes, assim como a **vertente tecnológica** presente no curso. “Estou convencida de que esta proximidade transforma os nossos alunos em pessoas diferentes. (...) Os profissionais de saúde com que contactamos dizem-nos muitas vezes: *Não sei o que eles têm de diferente mas que têm, têm*. Acho que tudo isto nos diferencia enquanto escola e enquanto resultados formativos.”

#### **4. Atividade profissional**

##### **4.1. o que fazem**

##### **4.2. Onde trabalham**

- Hospitais e centros de saúde da região e de outros pontos do país. Muitos em Unidades de cuidados continuados;
- instituições privadas;
- Criação própria de empresa de prestação de cuidados domiciliários;
- formação em escolas na área de educação para a saúde, sexualidade;
- empresas onde se desenvolvem softwares para a área da saúde;
- em empresas que têm gabinetes de vigilância de saúde dos seus trabalhadores;
- prosseguimento de estudos de mestrado e doutoramento;
- apoio a projetos de investigação;
- emigração para os PALOP mas sobretudo para Espanha, Irlanda e Inglaterra (taxa mais elevada) mas também para os EUA, Brasil, Suíça, França

#### **5. Empregabilidade**

##### **5. 1. Perceção sobre a empregabilidade dos diplomados em enfermagem**

A entrevistada diz saber que até há bem pouco tempo, os diplomados dos 1ºos cursos estavam a trabalhar em hospitais e centros de saúde do distrito (muito carenciados à época) ou da sua área de residência. “temos muitos antigos alunos a trabalhar aqui no Hospital de Aveiro e nos centros de saúde da região ou da sua área de residência. No entanto, mais de metade dos alunos do 2º curso – enfermeiros nos centros de saúde do distrito – aguardavam concursos mas na verdade, estes concursos nunca abriram. Alguns destes, formados em 2006 têm ainda contratos precários

Os diplomados pelo 1º curso de enfermagem da ESSUA conseguiram todos emprego.

Do 2º curso, apenas um optou por não exercer enfermagem para trabalhar na empresa do pai. Deste grupo todos estavam mais ou menos estabilizados, embora sem vínculo à função pública.

A partir do 3.º curso, a entrevistada tem a perceção de uma diminuição da taxa de empregabilidade e mais recentemente a de que 70 a 80% dos diplomados não têm certeza de encontrar emprego, muito devido à alteração das políticas de saúde e gestão de saúde, situação agravada agora ainda mais pela crise.

É clara a diversidade de saídas, principalmente nos últimos cursos. “Também temos enfermeiros a trabalhar em empresas onde se desenvolvem *softwares* para a área da saúde, muitos na saúde ocupacional (nas empresas que têm gabinetes de vigilância de saúde dos trabalhadores). A diversidade começa a aparecer. Há muitos que já optam por prosseguir estudos de mestrado e doutoramento, apoiam projetos de investigação. A percentagem de diplomados que vai para o estrangeiro vai aumentando significativamente todos os anos, principalmente para Espanha, Irlanda, Inglaterra, embora tenhamos casos de alunos que foram para os EUA, Suíça, Brasil, França.”

##### **5.2. Feedback do seu desempenho profissional**

Extremamente positivo, sobretudo o que chega do estrangeiro. Salientam o seu desempenho e qualidade principalmente nestas áreas de relacionamento humano. “A maior parte deles chega ao estrangeiro e depois de um mês ou dois de trabalho são logo convidados a exercer cargos de gestão, exatamente pela capacidade

que detêm de saber gerir, do conhecimento que têm das diversas áreas e sobretudo pela capacidade de relacionamento interpessoal que demonstram mesmo fora do país. Os nossos diplomados têm tido uma aceitação muito boa. Todos os anos temos entidades patronais do estrangeiro a solicitar-nos reuniões e vêm cá fazer entrevistas aos nossos alunos. Depois de terem conhecido 2 ou 3 ficam de facto empenhados em ter alunos formados pela nossa escola.”

### 5.3. Visão sobre saturação destes licenciados no mercado de trabalho

Na opinião da entrevistada não se pode falar em saturação de enfermeiros, uma vez que inscritos na ordem estão 75 mil e, na sua perspetiva, a distribuição não tem sido coerente ao longo dos tempos: diferenças entre o litoral e o interior, entre os cuidados de saúde primários e cuidados hospitalares diferenciados. A entrevistada entende que há grandes carências a nível dos cuidados primários no Alentejo e zonas mais interiores e mesmo dentro dos hospitais, pois refere que “a dotação de pessoal em cada serviço está feito com base em atividades de décadas atrás e mesmo essas, estando desatualizadas, não estão a ser cumpridas.”

Por outro lado, a entrevistada entende não ter também havido o cuidado por parte do Ministério do Ensino Superior em conjunto com o da Saúde de fazer esse estudo de necessidades para saber quantos enfermeiros precisamos formar a curto, médio e longo prazo tendo em conta as necessidades de agora, as perspetivas de reforma a médio e longo prazo.

“Por isso estamos a formar tantos enfermeiros, a criar expectativas a consumir recursos que depois, por um lado, as pessoas não encontram resposta para as expectativas que criaram com todo o direito e depois se querem seguir a carreira têm que emigrar. Este trabalho já devia ter sido feito para evitar estas situações. Não estão estudadas as necessidades.

O aparecimento das privadas também veio desregular um pouco esta formação, porque não houve o cuidado de regular o nº de entrada de alunos nas privadas. Enquanto na pública se abrem x vagas e só entram esses alunos, nas privadas a história é um pouco diferente e depois dentro da própria área geográfica começou a haver uma grande concentração de escolas em determinadas zonas.”

## **6. Interesse nas recomendações de entidades externas e resultados da auscultação**

### 6.1 Contacto com antigos alunos

Existe embora os contactos sejam informais e ocasionais. “Os antigos alunos, dependendo dos sítios para onde vão trabalhar, apontam necessidades diferentes. Os que vão para o estrangeiro referem a necessidade do inglês. Na área dos cuidados intensivos, porque aqui não trabalhamos tanto essa vertente em estágio, mas os empregadores reconhecem-lhes essas competências e querem colocá-los nesses locais, referem mais este aspeto...Tentamos melhorar e passar essas informações aos atuais alunos.”

### 6.2. Contacto com associações/ordem

A Ordem normalmente quando tem algum projeto solicita a participação de todas as escolas para que estejam representadas no grupo de trabalho. “Dentro da medida dos possíveis temos sempre um representante e utilizamos as recomendações da Ordem.”

### 6.3. Contacto com empregadores

A entrevistada refere que as opiniões que conhecem são apenas informais e, por isso, sem qualquer regularidade estabelecida. O feedback mais regular é dado pelos docentes da licenciatura que trabalham em enfermagem e por isso têm uma ligação estreita com a prática, estando dentro de todas as atualizações. “Todos os anos há coisas diferentes e por essa via (docentes) vamos estando a par de todas as inovações.”

### 6.4. Abertura para eventuais reformulações curriculares

A entrevistada refere sempre ter existido essa abertura, afirmando: “Sempre tivemos a preocupação de acompanhar as inovações e o desenvolvimento da profissão. Em contexto de laboratório, nas aulas práticas é nossa preocupação recorrer às instituições para fazer visitas de estudo antes de irem para os ensinos clínicos e quando não temos equipamento para demonstrações, temos empresas que nos trazem equipamentos. Por exemplo tivemos uma máquina de diálise para os alunos a manusearem. Em termos de sistemas de informação, de registo, porque se trabalha cada vez mais com a linguagem classificada CIPE e o aplicativo – SAPE – por exemplo, temos uma dificuldade porque o aplicativo dessa linguagem foi criada por uma empresa que só a vendeu aos hospitais mas conseguimos agora instalar em alguns computadores um novo software que permite utilizar a mesma linguagem, para que os alunos possam habituar-se a fazer os registos dos processos clínicos do dia a dia não em papel mas já informaticamente.

Nas aulas práticas os alunos têm doentes virtuais e têm que ter o processo do seu doente em papel. Mas agora na realidade todo este processo é digital, pelo que estamos a tentar acompanhar essa evolução e a fazer estes registos já também em digital.”

# INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO AOS DIPLOMADOS DA ESSUA ENTRE OS ANOS LETIVOS 2005/06 E 2008/09 Terapia da Fala

## Contributo da formação para o adequado desempenho profissional dos Terapeutas da Fala

Este questionário enquadra-se num estudo de doutoramento sobre formação superior e mercado de trabalho e tem por objetivo conhecer a perceção dos diplomados em Terapia da Fala da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA) sobre o contributo da formação adquirida ao longo da licenciatura para o desenvolvimento de um conjunto de competências específicas e genéricas consideradas favorecedoras de um adequado desempenho profissional. Para além deste objetivo, e por solicitação da Rede Aluzma/UA e do Observatório da Empregabilidade, este questionário integra também um conjunto de questões que visam conhecer os percursos profissionais destes antigos alunos da Universidade de Aveiro.

Por favor, leia as questões e siga as instruções de preenchimento. Para responder à maioria das perguntas assinala com um **X** o quadrado correspondente à sua opção de resposta. Nas perguntas de resposta aberta, por favor escreva a resposta.

O presente questionário é constituído por cinco partes prevendo-se que o respetivo preenchimento leve cerca de 20 minutos.

Ao abrigo da política de privacidade constante do sistema que gere os dados dos antigos alunos da UA - o SGAAA (Sistema Integrado de Gestão do Acompanhamento dos Antigos Alunos) - garante-se o anonimato dos respondentes, sendo os dados fornecidos apenas objeto de tratamento informático e confidencial.

A sua opinião é indispensável para o sucesso desta investigação, pelo que agradecemos desde já a sua colaboração, submetendo se possível as suas respostas no prazo máximo de duas semanas.

Para qualquer eventual esclarecimento, por favor contacte:  
Constância Mendonça  
Laboratório de Avaliação da Qualidade Educativa (LAQE)  
Centro de Investigação "Didática e Tecnologia na Formação de Formadores" (CITFF)  
Departamento de Educação - Universidade de Aveiro  
Campus Universitário de Santiago  
E-mail: [constancia@ua.pt](mailto:constancia@ua.pt) |  
3800-193 Aveiro | Telef.: +351 234 370 200 (Extensão: 22850) | e-mail: [constancia@ua.pt](mailto:constancia@ua.pt) |  
Telm.: 962 676 715

Existem 80 perguntas neste inquérito

## Parte I - Dados gerais sobre o diplomado e ingresso na ESSUA

Por favor assinala em cada grupo de questões apenas aquela que melhor se adequa à sua situação

### 1. Género: \*

Por favor, seleccione **apenas uma** das seguintes opções:

- ☐ Feminino  
☐ Masculino

### 2. Idade: \*

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

## Anexo 6 – Questionários fase 2

### 3. Antes de ir estudar para a ESSUA residia: \*

Por favor, escreva aqui a(s) sua(s) resposta(s):

(localidade)	<input type="text"/>
(concelho)	<input type="text"/>
(país)	<input type="text"/>

### 4. Atualmente reside: \*

Por favor, escreva aqui a(s) sua(s) resposta(s):

(localidade)	<input type="text"/>
(concelho)	<input type="text"/>
(país)	<input type="text"/>

### 5. Entrou no curso da ESSUA no ano letivo: \*

Por favor, seleccione **apenas uma** das seguintes opções:

- ☐ 5.1. 2002/2003  
☐ 5.2. 2003/2004  
☐ 5.3. 2004/2005  
☐ 5.4. 2005/2006

### 6. Concluiu a licenciatura em Terapia da Fala no ano letivo: \*

Por favor, seleccione **apenas uma** das seguintes opções:

- ☐ 6.1. 2005/2006  
☐ 6.2. 2006/2007  
☐ 6.3. 2007/2008  
☐ 6.4. 2008/2009  
☐ 6.5. Outro

### 7. Concluiu a sua licenciatura com a média final de \*

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

<input type="text"/>	valores
----------------------	---------

Parte II - Situação Profissional

1. Já teve oportunidade de trabalhar? (Por favor considere apenas o exercício de atividade profissional remunerada) \*

Por favor, seleccione apenas uma das seguintes opções:

- ☐ Sim  
☐ Não

1.1. Quanto tempo decorreu entre o momento de conclusão da licenciatura e o seu primeiro emprego? \*

Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:

A resposta for 'Sim' na pergunta '8[G2\_Q0001]' (1. Já teve oportunidade de trabalhar? (Por favor considere apenas o exercício de atividade profissional remunerada))

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

Decorreram

meses.

2. No presente momento encontra-se: \*

Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:

A resposta for 'Sim' na pergunta '8[G2\_Q0001]' (1. Já teve oportunidade de trabalhar? (Por favor considere apenas o exercício de atividade profissional remunerada))

Por favor, seleccione apenas uma das seguintes opções:

- ☐ 2.1. Desempregado  
☐ 2.2. Apenas a estudar  
☐ 2.3. A trabalhar em investigação  
☐ 2.4. Empregado mas não exerce funções relacionadas com a sua área de formação  
☐ 2.5. A trabalhar por conta própria/criou o seu posto de trabalho/emprego na sua área de formação  
☐ 2.6. Empregado por conta de outrem  
☐ 2.7. A trabalhar de modo independente sem vínculo a nenhuma instituição ou com acordos com várias instituições

**Por favor indique: \***

**Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:**  
A resposta for: 'Sim' na pergunta 8 [G2\_Q0001] (1. Já teve oportunidade de trabalhar? [Por favor considere apenas o exercício de atividade profissional remunerada]) e A resposta for 2.5. A trabalhar por conta própria criou o seu posto de trabalho/emprego na sua área de formação na pergunta 10 [G2\_Q0003] (2. No presente momento encontra-se.)

Por favor, escreva aqui a(s) sua(s) resposta(s):

2.5.1. O nome completo da sua empresa/instituição	
2.5.2. A área de atividade da sua empresa	
2.5.3. A função que exerce (designação do cargo ou função)	
2.5.4. A localidade e concelho onde se situa	

**2.6. Empregado por conta de outrem num: \***

**Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:**  
A resposta for "Sim" na pergunta 3 [GZ\_Q0001] (1. Já teve oportunidade de trabalhar? (Por favor considere apenas o exercício de atividade profissional remunerada)) e A resposta for "2.6. Empregado por conta de outrem na pergunta 10 [GZ\_Q0003] (2. No presente momento encontra-se.)

Por favor, selecione **apenas uma** das seguintes opções:

- ☐ 2.6.1. Hospital público
- ☐ 2.6.2. Hospital privado
- ☐ 2.6.3. Centro de Saúde
- ☐ 2.6.4. Empresa de cuidados ao domicílio
- ☐ 2.6.5. Creche ou jardim-de-infância
- ☐ 2.6.6. Escola do Ensino Básico ou Secundário
- ☐ 2.6.7. Instituição de ensino especial
- ☐ 2.6.8. Instituição de apoio a idosos
- ☐ Outra. Por favor especifique

**Por favor considere a entidade para a qual trabalha há mais tempo e indique:**

\*

**Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:**  
 A resposta for: 'Sim' na pergunta '8 [G2\_Q0001]' (1. Já teve oportunidade de trabalhar? (Por favor considere apenas o exercício de atividade profissional remunerada) e A resposta for '2.7. A trabalhar de modo independente sem vínculo a nenhuma instituição ou com acordos com várias instituições' na pergunta '10 [G2\_Q0003]' (2. No presente momento encontra-se:)

Por favor, escreva aqui a(s) sua(s) resposta(s):

2.7.10. O nome completo da sua empresa/instituição	
2.7.11. A função que exerce (designação do cargo/função)	
2.7.12. A localidade e concelho onde se situa	
2.7.13. A designação do cargo/função do seu superior hierárquico	

**3. Há quanto tempo trabalha na instituição onde atualmente exerce funções? (caso exerça em várias, por favor considere apenas aquela para a qual trabalha há mais tempo) \***

**Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:**  
 A resposta for: 'Sim' na pergunta '8 [G2\_Q0001]' (1. Já teve oportunidade de trabalhar? (Por favor considere apenas o exercício de atividade profissional remunerada) e A resposta for '2.7. A trabalhar de modo independente sem vínculo a nenhuma instituição ou com acordos com várias instituições' ou '2.6. Empregado por conta de outrem ou 2.5. A trabalhar por conta própria/criou o seu posto de trabalho/emprego na sua área de formação' na pergunta '10 [G2\_Q0003]' (2. No presente momento encontra-se:)

A resposta for '2.7. A trabalhar de modo independente sem vínculo a nenhuma instituição ou com acordos com várias instituições' ou '2.6. Empregado por conta de outrem ou 2.5. A trabalhar por conta própria/criou o seu posto de trabalho/emprego na sua área de formação' na pergunta '10 [G2\_Q0003]' (2. No presente momento encontra-se:)

A resposta for '2.7. A trabalhar de modo independente sem vínculo a nenhuma instituição ou com acordos com várias instituições' ou '2.6. Empregado por conta de outrem ou 2.5. A trabalhar por conta própria/criou o seu posto de trabalho/emprego na sua área de formação' na pergunta '10 [G2\_Q0003]' (2. No presente momento encontra-se:)

Por favor, escreva aqui a(s) sua(s) resposta(s):

Meses



☐ Outro. Por favor, especifique

1. Seleccione, na escala de 1 a 6, o grau de contributo da formação proporcionada pela ESSUA para o desenvolvimento das seguintes competências específicas (técnicas da profissão), sendo 1 = a contributo irrelevante e 6 = a contributo extremamente relevante

## \*

[illegible]

\*

7. Estabelecer técnicas e estratégias de comunicação aumentativa, incluindo a construção, seleção e orientação da escolha dos sistemas e materiais a utilizar

\*

10. Formar e aconselhar indivíduos, famílias, colegas, educadores e outros relativamente à aceitação, à adaptação e à tomada de decisão sobre questões relacionadas com a comunicação, com a deglutição ou outras funções da sua responsabilidade

\*

11. Defender os direitos dos indivíduos pela conscientização da comunidade, pela formação e por programas de treino que promovam e facilitem o seu acesso à participação plena (dos indivíduos) na comunicação, incluindo a eliminação das barreiras sociais

<p><b>*</b></p> <p>Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:</p>						
	1	2	3	4	5	Não tenho opinião/não sei responder
	contributo irrelevante					6 contributo extremamente relevante
12. Colaborar com profissionais de Saúde, de Educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p><b>*</b></p> <p>Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:</p>						
	1	2	3	4	5	Não tenho opinião/não sei responder
	contributo irrelevante					6 contributo extremamente relevante
13. Saber lidar com comportamentos (ex: atos repetitivos ou disruptivos) e com contextos (ex.: posicionando o utente para deglutir com segurança ou para dar atenção ou para facilitar a comunicação) que afetam a comunicação, a deglutição ou outras funções relacionadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p><b>*</b></p> <p>Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:</p>						
	1	2	3	4	5	Não tenho opinião/não sei responder
	contributo irrelevante					6 contributo extremamente relevante
14. Prestar serviços para modificar ou otimizar a performance comunicativa (ex.: modificação da acentuação, cuidados e melhoria da qualidade da voz profissional, efetividade comunicativa pessoal/profissional)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p><b>*</b></p> <p>Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:</p>						
	1	2	3	4	5	Não tenho opinião/não sei responder
	contributo irrelevante					6 contributo extremamente relevante
15. Apresentar os seus diagnósticos de forma apropriada a cada pessoa, à sua família e aos outros profissionais de saúde/educação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p><b>*</b></p> <p>Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:</p>						
	1	2	3	4	5	Não tenho opinião/não sei responder
	contributo irrelevante					6 contributo extremamente relevante
16. Elaborar um plano terapêutico apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p><b>*</b></p> <p>Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:</p>						
	1	2	3	4	5	Não tenho opinião/não sei responder
	contributo irrelevante					6 contributo extremamente relevante
17. Executar o plano terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e software específicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p><b>*</b></p> <p>Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:</p>						
	1	2	3	4	5	Não tenho opinião/não sei responder
	contributo irrelevante					6 contributo extremamente relevante
18. Avaliar os procedimentos clínicos/educacionais de modo a decidir da continuidade, da alteração ou da interrupção do plano de intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**\***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

19. Ensinar e treinar os diferentes interlocutores da pessoa com perturbação a adotar estratégias de comunicação que facilitem todo o processo de interação e comunicação entre elas

1

contributo irrelevante

2

3

4

5

6 contributo extremamente relevante

Não tenho opinião/não sei responder

☐

☐

☐

☐

☐

☐

**\***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

20. Participar na realização de exames objetivos de diagnóstico (ex. videofluoroscopia da deglutição) em conjunto com os profissionais responsáveis pelos mesmos, com vista à confirmação do sucesso/insucesso de manobras e estratégias utilizadas na intervenção terapêutica

1

contributo irrelevante

2

3

4

5

6 contributo extremamente relevante

Não tenho opinião/não sei responder

☐

☐

☐

☐

☐

☐

**2. Seleccione, na escala de 1 a 6, o grau de contributo da formação proporcionada pela ESSUA para a aquisição/desenvolvimento de cada uma das seguintes competências genéricas, sendo 1 = a contributo irrelevante e 6 = a contributo extremamente relevante**

**1. Tecnologias de Informação e Comunicação \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1.1. Utilizar eficientemente computadores e dominar os softwares adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão

1

contributo irrelevante

2

3

4

5

6 contributo extremamente relevante

Não tenho opinião/não sei responder

☐

☐

☐

☐

☐

☐

**4. Trabalho colaborativo/cooperativo**  
\*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
4.1. Trabalhar em equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.3. Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**5. Orientação para o utente/cliente**  
\*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
5.1. Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respectivas necessidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.2. Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.3. Promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**6. Resolução de problemas**  
\*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
6.1. Identificar problemas, definir estratégias de atuação, implementá-las e avaliar os resultados da sua ação para resolver esses mesmos problemas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.2. Usar o raciocínio clínico para tomada de decisão de forma fundamentada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.3. Estabelecer prioridades de atuação perante cada situação específica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**9. Autonomia**  
\*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
9.1 Dominar conhecimentos na área específica do curso de modo a poder exercer a profissão de forma autónoma nos seus diversos contextos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.2. Assumir responsabilidade pelas ações e juízos profissionais elaborados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.3. Realizar atividades apropriadas habilmente e de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.5. Organizar o seu trabalho gerindo eficazmente o tempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**10. Adaptação à mudança/novas situações**  
\*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
10.2. Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**11. Inovação/ Criatividade/ Iniciativa**  
\*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
11.1. Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**13. Recolha e tratamento da informação**  
\*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
13.2. Obter, reunir e interpretar de forma adequada dados objetivos e subjetivos para formulação do diagnóstico e planeamento da intervenção em prol da melhoria da qualidade de vida do utente /cliente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**14. Organização e Planeamento do trabalho**  
\*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
14.2. Planear cuidados de acordo com as necessidades dos utentes, seus familiares/cuidadores e da comunidade onde estes se inserem, enquadrando-os em tempo útil e tendo em conta a limitação de recursos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**15. Conviver com a multiculturalidade/diversidade**  
\*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
15.1. Respeitar as diferenças culturais, religiosas, de raça, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/Clientes/acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**16. Pensamento / espírito crítico**  
\*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
16.1. Fazer um juízo crítico de cada situação para a tomada de decisão fundamentada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.2. Utilizar a reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho como profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**22. Disponibilidade para aprendizagem contínua \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
22.2. Reconhecer a necessidade de uma atualização constante de conhecimentos na sua área de atuação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22.3. Demonstrar capacidade de aprender com base na experiência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22.4. Acompanhar as inovações emergentes do desenvolvimento técnico-científico da profissão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**23. Atenção ao detalhe \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
23.1. Usar um leque de técnicas de avaliação adequadas à situação de forma a identificar as necessidades/problemas a nível físico, psicológico, social e cultural	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**24. Influência/Persuasão \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
24.2. Transmitir confiança ao utente relativamente à adequabilidade das atividades planeadas para a sua reabilitação/bem-estar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**17. Compromisso ético \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
17.1. Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.2. Respeitar a discrição e o sigilo profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.3. Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.4. Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**18 Sensibilização para as estruturas representativas da profissão \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
18.1. Agir de acordo com os standards e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.2. Reconhecer a obrigação de exercer a profissão de acordo com a legislação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.3. Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde/educação e sociais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**20. Autoconfiança \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
20.1. Confiar nas suas capacidades, sendo capaz de assumir responsabilidades e responder por elas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 25. Capacidade para ouvir \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
25.1. Saber escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 26. Relacionamento interpessoal \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
26.1. Ser empático no relacionamento com o utente/cliente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26.2. Relacionar-se adequadamente com os outros, promovendo um ambiente saudável de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26.3. Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das actividades planeadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26.5. Mostrar sensibilidade para compreender os outros promovendo uma prestação de cuidados humanizada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 27. Planeamento - acção \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
27.1. Recorrer aos conhecimentos teóricos adquiridos para a resolução de problemas práticos (execução adequada do plano de intervenção)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.3. Manter os registos das intervenções de forma adequada e atualizados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.6. Monitorizar e avaliar a eficácia da atividade planeada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27.3. Refletir sobre a prática aplicada e utilizar os dados de avaliação para, numa decisão partilhada com utentes/familiares /outros profissionais, modificar o plano de cuidados ou pôr fim à sua intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27.4. Reconhecer os limites do seu papel e da sua competência, sendo capaz de encaminhar o utente para outros profissionais sempre que adequado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 28. Negociação \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
28.1. Demonstrar capacidade de negociação de modo a evitar/resolver conflitos ou a implementar novas estratégias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 30. Assiduidade \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 contributo irrelevante	2	3	4	5	6 contributo extremamente relevante	Não tenho opinião/não sei responder
30.1. Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



[illegible]

Por favor, seleccione una respuesta apropiada para cada ítem:

[illegible]

Parte IV - Satisfação com a formação adquirida na ESSUA e atual atividade profissional

1. Indique o seu grau de satisfação com a qualidade da formação adquirida na ESSUA. \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

Nada satisfeito

Extremamente satisfeito

Não tenho opinião / Não sei responder

1

2

3

4

5

6

0

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

2. Gostaria de apontar alguma fragilidade à formação que obteve na licenciatura? \*

Por favor, seleccione apenas uma das seguintes opções:

☐ Não, pois entende que a formação concedida pela ESSUA o preparou para exercer com qualidade a sua profissão

☐ Sim. Qual ou quais:

3. Indique em que medida considera que a formação adquirida na ESSUA se adequa às exigências da profissão para um desempenho competente. \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

Nada adequada

Extremamente adequada

Não tenho opinião / Não sei responder

1

2

3

4

5

6

0

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

4. Indique em que medida os seguintes aspetos caracterizam a formação proporcionada pela ESSUA. \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

Nada

1

2

3

4

5

6

Completamente

Não tenho opinião / Não sei responder

0

4.1. Proximidade aluno/professor (favorecedora do desenvolvimento de competências de relacionamento interpessoal)

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

4.2. Proximidade aluno/professor (favorecedora da adoção de um comportamento responsável no desempenho das funções confiadas)

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

4.3. Caráter multidisciplinar da formação (potenciador de competências para trabalhar em equipas multidisciplinares)

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

4.4. Ensino clínico (estágio) ao longo de toda a formação (propiciador de um contacto contínuo com as práticas profissionais) promotor de uma aptidão imediata para o exercício da profissão após a conclusão do curso

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

4.5. Articulação entre a formação teórica e o ensino clínico (carácter sequencial da formação teórica com a prática clínica) potenciador de um conhecimento técnico e cognitivo muito aprofundado favorecedor de um exercício profissional autónomo

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

4.6. Formação favorecedora de conhecimentos em áreas afins à profissão promotora de uma maior facilidade de integração no mercado de trabalho

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

4.7. Ênfase no desenvolvimento de competências tecnológicas

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

4.8. Formação promotora da capacidade de autoavaliar a sua prestação

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

4.9. Qualidade do corpo docente

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

496 | Anexos

27 de 32

06-03-2014 18:07:28 de 32

06-03-2014 18:07

## Parte V – Relação de colaboração com a ESSUA

### 1. Alguma vez foi contactado pela direção ou docentes da Escola para sugerir melhorias à qualidade da formação ali ministrada? \*

Por favor, seleccione **apenas** uma das seguintes opções:

- ☐ Sim  
☐ Não  
☐ Não, não tenho sugestões a fazer

#### sugeri

Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:

A resposta for 'Sim' na pergunta '72 [G5\_Q0001]' (1. Alguma vez foi contactado pela direção ou docentes da Escola para sugerir melhorias à qualidade da formação ali ministrada?)

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

#### mas gostaria de sugerir

Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:

A resposta for 'Não' na pergunta '72 [G5\_Q0001]' (1. Alguma vez foi contactado pela direção ou docentes da Escola para sugerir melhorias à qualidade da formação ali ministrada?)

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

### 2. Estaria disponível para integrar um eventual painel, constituído por antigos alunos, profissionais de saúde e associação profissional, responsável por alertar a Escola para as reais necessidades da profissão, decorrentes de inovações e/ou novas tendências do mercado de trabalho? \*

Por favor, seleccione **apenas** uma das seguintes opções:

- ☐ Sim  
☐ Não

Muito obrigada pela sua colaboração! Antes de submeter as suas repostas, e por solicitação da Rede Alumni UA, convidamo-lo a responder a 2 questões extra o presente estudo

### 4.10. Se entender existirem outra(s) mais-valias da formação ministrada pela ESSUA por favor indique-as aqui

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

### 5. Indique o seu grau de satisfação com o seu atual desempenho profissional \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

- |                         |                       |   |                       |   |                       |   |                       |   |                       |   |                       |                            |   |                       |
|-------------------------|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|----------------------------|---|-----------------------|
| Nada<br>satisfeito<br>1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> | 4 | <input type="radio"/> | 5 | <input type="radio"/> | 6 | <input type="radio"/> | Extremamente<br>satisfeito | Não tenho<br>opinião /<br>Não sei<br>responder<br>0 | <input type="radio"/> |
|-------------------------|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|----------------------------|---|-----------------------|

Muito obrigada pela sua colaboração!

Submeter o seu inquérito  
Obrigado por ter concluído este inquérito.

**1 Conhece ou já ouviu falar da Rede Alumni UA, dirigida a antigos alunos da UA? \***

Por favor, seleccione **apenas** uma das seguintes opções:

- ☐ Sim  
☐ Não

**2 Já se registou, atualizou e validou os seus dados na Rede Alumni UA? \***

Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:

A resposta for "Sim" na pergunta 77 [G5\_Q0006] (1 Conhece ou já ouviu falar da Rede Alumni UA, dirigida a antigos alunos da UA?)

Por favor, seleccione **apenas** uma das seguintes opções:

- ☐ Sim  
☐ Não

**A Rede Alumni UA proporciona aos Antigos Alunos o contacto entre antigos colegas bem como o reforço da sua relação com UA. Faça parte desta Rede. Registe-se, atualize e valide os seus dados na sua área pessoal em [www.ua.pt/alumni](http://www.ua.pt/alumni)**

Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:

----- Cenário 1 -----

A resposta for "Não" na pergunta 77 [G5\_Q0006] (1 Conhece ou já ouviu falar da Rede Alumni UA, dirigida a antigos alunos da UA?)

----- ou Cenário 2 -----

A resposta for "Não" na pergunta 78 [G5\_Q0007] (2 Já se registou, atualizou e validou os seus dados na Rede Alumni UA?)

**Comentários**

**Este espaço é dedicado a sugestões ou comentários que entenda pertinentes sobre esta investigação, este questionário ou a Rede Alumni UA.**

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

## INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO AOS EMPREGADORES DOS DIPLOMADOS DA ESSUA ENTRE 2006 E 2009 TERAPIA DA FALA

### Contributo da formação para o adequado desempenho profissional dos Terapeutas da Fala

Este questionário enquadra-se num estudo de doutoramento sobre formação superior e mercado de trabalho, dirige-se aos empregadores (responsáveis hierárquicos diretos) dos terapeutas da fala formados pela Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA) e tem por objetivo conhecer a sua satisfação com o desempenho dos diplomados desta Instituição de Ensino Superior, designadamente através da sua percepção sobre o domínio que estes profissionais demonstram deter/coosuir de um conjunto de competências específicas e genéricas consideradas favorecedoras de um adequado desempenho profissional.

Por favor leia as questões e siga as instruções de preenchimento. Para responder à maioria das perguntas assinala com um x o quadrado correspondente à sua opção de resposta. Nas perguntas de resposta aberta, por favor escreva a resposta.

O presente questionário é constituído por quatro partes prevendo-se que o respectivo preenchimento leve cerca de 15 minutos. Garante-se o anonimato dos respondentes, sendo os dados fornecidos apenas objeto de tratamento informático e confidencial.

A sua opinião é indispensável para o sucesso desta investigação, pelo que agradecemos desde já a sua colaboração, submetendo se possível as suas respostas no prazo máximo de duas semanas.

Para qualquer eventual esclarecimento, por favor contacte:  
Constança Mendonça  
Laboratório de Investigação da Qualidade Educativa (LQOE)  
Centro de Investigação "Didática e Tecnologia na Formação de Formadores" (CITFF)  
Departamento de Educação - Universidade de Aveiro  
Campus Universitário de Santiago  
3800-193 Aveiro | Telef.: +351 234 370 200 (Extensão: 22850) | e-mail: [constanca@ua.pt](mailto:constanca@ua.pt) |  
Telem.: 962 676 715

Existem 64 perguntas neste inquérito

### Parte I - Dados gerais sobre o empregador respondente e entidade empregadora

#### Dados da instituição empregadora

##### 1.Nome da instituição \*

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

##### 2. Localidade e concelho onde se situa \*

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

##### 3. Tipo de instituição: \*

Por favor, seleccione **apenas uma** das seguintes opções:

- ☐ 3.1. Hospital público  
☐ 3.2. Hospital privado  
☐ 3.3. Clínica de saúde privada  
☐ 3.4. Centro de Saúde  
☐ 3.5. Empresa de cuidados ao domicílio  
☐ 3.6. Creche ou jardim-de-infância  
☐ 3.7. Escola do Ensino Básico ou Secundário  
☐ 3.8. Instituição de ensino especial  
☐ 3.9. Instituição de apoio a idosos  
☐ 3.10. Centro de Recursos para a Inclusão  
☐ 3.11. Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS)  
☐ Outra. Por favor especifique

##### 4. Número total (aproximado) de colaboradores da Instituição

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

##### 5. Número total de colaboradores do serviço / departamento que supervisiona \*

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

##### 6. Número total de colaboradores terapeutas da fala formados pela ESSUA \*

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

## Parte II – Avaliação do domínio de competências demonstrado pelos diplomados pela ESSUA

1. Selecione, na escala de 1 a 6, o grau de domínio demonstrado pelos colaboradores formados pela ESSUA em cada uma das seguintes **competências específicas** (técnicas da profissão), sendo 1 = a domínio irrelevante e 6 = a domínio extremamente relevante.

1. Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar utentes com: \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
1.1. perturbações de Fala (articulação, fluência, ressonância e voz, incluindo as componentes aerodinâmicas da respiração)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.2. perturbações de Linguagem (aspectos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos), processamento da linguagem, incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual, competências de pre-leracia, de literacia e de numeracia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.3. perturbações de Comunicação não-verbal (traços supra-segmentais e mímica)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.4. perturbações de Deglutição ou funções relacionadas (alimentação, avaliação da função esofágica)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.5. perturbações de aspectos cognitivos da comunicação (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.6. perturbações das funções sensoriais no âmbito da comunicação, da deglutição ou de outras áreas relacionadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Dados do empregador respondente \*

Por favor, escreva aqui a(s) sua(s) resposta(s):

7. Serviço/Departamento em que trabalha

8. Designação da função que desempenha

<p><b>*</b></p> <p>Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:</p>		<p>0 Não tenho opinião/não sei responder</p>					
<p>7. Estabelecer técnicas e estratégias de comunicação aumentativa, incluindo a construção, seleção e orientação da escolha dos sistemas e materiais a utilizar</p>		1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p><b>*</b></p> <p>Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:</p>		<p>0 Não tenho opinião/não sei responder</p>					
<p>10. Formar e aconselhar indivíduos, famílias, colegas, educadores e outros relativamente à aceitação, à adaptação e à tomada de decisão sobre questões relacionadas com a comunicação, com a deglutição ou outras funções da sua responsabilidade</p>		1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p><b>*</b></p> <p>Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:</p>		<p>0 Não tenho opinião/não sei responder</p>					
<p>11. Defender os direitos dos indivíduos pela consciencialização da comunidade, pela formação e por programas de treino que promovam e facilitem o seu acesso à participação plena (dos indivíduos) na comunicação, incluindo a eliminação das barreiras sociais</p>		1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p><b>*</b></p> <p>Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:</p>		<p>0 Não tenho opinião/não sei responder</p>					
<p>12. Colaborar com profissionais de Saúde, de Educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente</p>		1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p><b>*</b></p> <p>Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:</p>		<p>0 Não tenho opinião/não sei responder</p>					
<p>13. Saber lidar com comportamentos (ex. atos repetitivos ou disruptivos) e com contextos (ex.: posicionando o utente para deglutar com segurança ou para dar atenção ou para facilitar a comunicação) que afetam a comunicação, a deglutição ou outras funções relacionadas</p>		1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p><b>*</b></p> <p>Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:</p>		<p>0 Não tenho opinião/não sei responder</p>					
<p>14. Prestar serviços para modificar ou otimizar a performance comunicativa (ex.: modificação da acentuação, cuidados e melhoria da qualidade da voz profissional, efetividade comunicativa pessoal/profissional)</p>		1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**\***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
15. Apresentar os seus diagnósticos de forma apropriada a cada pessoa, à sua família e aos outros profissionais de saúde/educação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**\***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
16. Elaborar um plano terapêutico apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**\***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
17. Executar o plano terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e software específicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**\***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
18. Avaliar os procedimentos clínicos/educacionais de modo a decidir da continuidade, da alteração ou da interrupção do plano de intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**\***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
19. Ensinar e treinar os diferentes interlocutores da pessoa com perturbação a adotar estratégias de comunicação que facilitem todo o processo de interação e comunicação entre elas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**\***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
20. Participar na realização de exames objetivos de diagnóstico (ex. videofluoroscopia da deglutição) em conjunto com os profissionais responsáveis pelos mesmos, com vista a confirmação do sucesso/insucesso de manobras e estratégias utilizadas na intervenção terapêutica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**2. Seleccione, na escala de 1 a 6, o grau de domínio demonstrado pelos colaboradores formados pela ESSUA em cada uma das seguintes competências genéricas, sendo 1 = a domínio irrelevante e 6 = a domínio extremamente relevante**



**1. Tecnologias de Informação e Comunicação \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
1.1. Utilizar eficientemente computadores e dominar os <i>softwares</i> adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**2. Comunicação (oral e escrita) \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
2.0. Questionar adequadamente os utentes /familiares /acompanhantes/outros profissionais e interpretar os sinais de comunicação verbal e não-verbal manifestados, de forma a reunir todos os elementos necessários à formulação de um adequado diagnóstico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.1. Comunicar de modo adequado (adaptando a forma de comunicar ao interlocutor) com utentes e seus familiares, grupo/comunidade acerca das suas necessidades de cuidados sociais e de saúde, assegurando-se que os mesmos as entenderam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.2. Comunicar aos outros elementos da equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar), as informações pertinentes para a compreensão da pessoa/situação na sua globalidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**3. Preocupação com a segurança/ Promoção de ambiente seguro \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
3.1. Promover um ambiente de trabalho seguro para si e para os outros, utilizando os recursos mais adequados a cada situação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**4. Trabalho colaborativo/cooperativo \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
4.1. Trabalhar em equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.3. Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**5. Orientação para o utente/cliente \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
5.1. Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respectivas necessidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.2. Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.3. Promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**6. Resolução de problemas \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
6.1. Identificar problemas, definir estratégias de atuação, implementá-las e avaliar os resultados da sua ação para resolver esses mesmos problemas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.2. Usar o raciocínio clínico para tomada de decisão de forma fundamentada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.3. Estabelecer prioridades de atuação perante cada situação específica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**9. Autonomia \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
9.1 Dominar conhecimentos na área específica do curso de modo a poder exercer a profissão de forma autónoma nos seus diversos contextos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.2. Assumir responsabilidade pelas ações e juízos profissionais elaborados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.3. Realizar atividades apropriadas habilmente e de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.5. Organizar o seu trabalho gerindo eficazmente o tempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**10. Adaptação à mudança/novas situações \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
10.2. Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**11. Inovação/ Criatividade/ Iniciativa \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
11.1. Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**13. Recolha e tratamento da informação \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
13.2. Obter, reunir e interpretar de forma adequada dados objetivos e subjetivos para formulação do diagnóstico e planeamento da intervenção em prol da melhoria da qualidade de vida do utente /cliente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 14. Organização e Planeamento do trabalho \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
14.2. Planear cuidados de acordo com as necessidades dos utentes, seus familiares/cuidadores e da comunidade onde estes se inserem, enquadrando-os em tempo útil e tendo em conta a limitação de recursos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 15. Conviver com a multiculturalidade / diversidade \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
15.1. Respeitar as diferenças culturais, religiosas, de raça, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes /acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 16. Pensamento / espírito crítico \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
16.1. Fazer um juízo crítico de cada situação para a tomada de decisão fundamentada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.2. Utilizar a reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho como profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 17. Compromisso ético \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
17.1. Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.2. Respeitar a discrição e o sigilo profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.3. Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.4. Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 18 Sensibilização para as estruturas representativas da profissão \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
18.1. Agir de acordo com os standards e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.2. Reconhecer a obrigação de exercer a profissão de acordo com a legis artis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.3. Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde/educação e sociais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 20. Autoconfiança \*

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
20.1. Confiar nas suas capacidades, sendo capaz de assumir responsabilidades e responder por elas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[illegible]

**27. Planeamento – ação \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1 domínio irrelevante

2

3

4

5

6 domínio extremamente relevante

0 Não tenho opinião/não sei responder

27.1. Recorrer aos conhecimentos teóricos adquiridos para a resolução de problemas práticos (execução adequada do plano de intervenção)

14.3. Manter os registos das intervenções de forma adequada e atualizados

14.6. Monitorizar e avaliar a eficácia da atividade planeada

27.3. Refletir sobre a prática aplicada e utilizar os dados de avaliação para, numa decisão partilhada com utentes/famíliares/outras profissionais, modificar o plano de cuidados ou pôr fim à sua intervenção

27.4. Reconhecer os limites do seu papel e da sua competência, sendo capaz de encaminhar o utente para outros profissionais sempre que adequado

**28. Negociação \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1 domínio irrelevante

2

3

4

5

6 domínio extremamente relevante

0 Não tenho opinião/não sei responder

28.1. Demonstrar capacidade de negociação de modo a evitar/resolver conflitos ou a implementar novas estratégias

**30. Assiduidade \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1 domínio irrelevante

2

3

4

5

6 domínio extremamente relevante

0 Não tenho opinião/não sei responder

30.1. Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos

**32. Autocontrolo \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1 domínio irrelevante

2

3

4

5

6 domínio extremamente relevante

0 Não tenho opinião/não sei responder

32.4. Pensar com clareza mesmo sob pressão

**33. Tomada de decisão \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1 domínio irrelevante

2

3

4

5

6 domínio extremamente relevante

0 Não tenho opinião/não sei responder

33.1. Ponderar riscos e benefícios e tomar decisões de forma fundamentada, ou propor estas mesmas decisões quando inserido numa equipa

**34. Motivação/ vontade de sucesso \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

1 domínio irrelevante

2

3

4

5

6 domínio extremamente relevante

0 Não tenho opinião/não sei responder

34.1. Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho

Parte III - Satisfação com o desempenho profissional dos diplomados pela ESSUA

**35. Motivação dos outros \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
35.2. Preocupar-se em envolver os outros (utentes/familiares /acompanhantes/comunidade /colegas) no desenho, implementação e eficácia do plano de intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**37. Desenvolvimento dos outros \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 domínio irrelevante	2	3	4	5	6 domínio extremamente relevante	0 Não tenho opinião/não sei responder
37.1. Participar na educação/formação de outros para promover a adoção de comportamentos saudáveis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.4. Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37.2. Utilizar o conhecimento adquirido nas atividades de formação e investigação para promover a consciência e imagem adequada dos profissionais de terapia da fala junto dos responsáveis pela legislação e decisões políticas relacionadas com o exercício da profissão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**1. Indique em que medida considera que a formação adquirida pelos Terapeutas da Fala licenciados pela Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA) se adequa às exigências da profissão para um desempenho competente. \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 Nada adequada	2	3	4	5	6 Extremamente adequada	0 Não tenho opinião / Não sei responder
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**2. Gostaria de apontar alguma fragilidade à formação proporcionada pela ESSUA? \***

Por favor, seleccione **apenas** uma das seguintes opções:

☐ Não: entende que a formação concedida pela ESSUA prepara globalmente os licenciados para exercer com qualidade a sua profissão

☐ Sim. Qual ou quais:

**3. Indique em que medida os seguintes aspetos caracterizam o desempenho dos terapeutas da fala formados pela ESSUA \***

Por favor, seleccione uma resposta apropriada para cada item:

	1 nada	2	3	4	5	6 totalmente	0 Não tenho opinião/não sei responder
3.1. Capacidade de relacionamento interpessoal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.2. Responsabilidade no desempenho das funções que lhe são confiadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3. Aptidão para trabalhar em equipas multidisciplinares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.4. Aptidão para exercer a profissão imediatamente após a conclusão do curso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.5. Conhecimento técnico e cognitivo muito aprofundado favorecedor de um exercício profissional autónomo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.6. Conhecimentos em áreas afins à profissão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.7. know-how tecnológico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.8. Capacidade de autoavaliar a sua prestação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Parte IV – Relação de colaboração com a ESSUA

### 3.9. Se entender existirem outra(s) mais-valias da formação ministrada pela ESSUA por favor indique-as aqui

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

### 4. Indique o seu grau de satisfação com o desempenho do(s) profissional(is) formado(s) pela ESSUA. \*

Por favor, selecione uma resposta apropriada para cada item:

	1	2	3	4	5	6	Não tenho opinião / Não sei responder
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 5. Gostaria de trabalhar com mais Terapeutas da Fala licenciados por esta Escola? \*

Por favor, selecione apenas uma das seguintes opções:

- ☐ 5.1. Sim, considero que estão entre os melhor preparados para o exercício da profissão  
☐ 5.2. Não, considero os profissionais formados por outras escolas melhor preparados para o exercício da profissão

### 1. Que tipo de relação de cooperação existe entre si e/ou instituição com a Escola \*

Por favor, selecione apenas uma das seguintes opções:

- ☐ 1.1. Nenhuma  
☐ 1.2. É docente da Escola  
☐ 1.3. É supervisor do ensino clínico  
☐ 1.4. A instituição tem protocolo com a ESSUA para acolhimento do ensino clínico que integra o plano curricular da licenciatura  
☐ Outra. Por favor especifique

### 2. Alguma vez foi contactado pela direção ou docentes da Escola para sugerir melhorias à qualidade da formação ali ministrada? \*

Por favor, selecione apenas uma das seguintes opções:

- ☐ 2.1. Sim  
☐ 2.2. Não (mas gostaria de sugerir)  
☐ 2.3. Não (não tenho sugestões a fazer)

#### 2.1.1. Indique o que sugeriu

Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:

A resposta for "2.1. Sim" na pergunta "60 [G4\_Q0002]" (2. Alguma vez foi contactado pela direção ou docentes da Escola para sugerir melhorias à qualidade da formação ali ministrada?)

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

#### 2.1.1. Indique o que gostaria de sugerir

Responda a esta pergunta apenas se as seguintes condições são verdadeiras:

A resposta for "2.2. Não (mas gostaria de sugerir)" na pergunta "60 [G4\_Q0002]" (2. Alguma vez foi contactado pela direção ou docentes da Escola para sugerir melhorias à qualidade da formação ali ministrada?)

Por favor, escreva aqui a sua resposta:

Muito obrigada pela sua colaboração!

**3. Estaria disponível para integrar um eventual painel, constituído por antigos alunos, profissionais de saúde e associação profissional, responsável por alertar a Escola para as reais necessidades da profissão, decorrentes de inovações e/ou novas tendências do mercado de trabalho? \***

Por favor, seleccione apenas uma das seguintes opções:

- ☐ Sim  
☐ Não

Submeter o seu inquérito  
Obrigado por ter concluído este inquérito.

**Comentários**  
**Este espaço é dedicado a sugestões ou comentários que entenda pertinentes sobre esta investigação ou questionário.**

Por favor, escreva aqui a sua resposta:



## Anexo 7 – Correspondência com os diferentes participantes no estudo

### E-mail tipo dirigido aos docentes de Terapia da Fala da ESSUA

Assunto: Solicitação de resposta a questionário no âmbito de um estudo de doutoramento

Exma. Senhora Professora XXXXX,

No âmbito do estudo de doutoramento que estou a desenvolver na UA, sob a orientação da Doutora Isabel Huet, do Departamento de Educação desta Universidade, e da Professora Mariana Gaio Alves, da Universidade Nova de Lisboa, sobre empregabilidade e adequabilidade das competências específicas e genéricas adquiridas pelos diplomados da ESSUA às necessidades do mercado de trabalho, venho solicitar a sua melhor colaboração no preenchimento do questionário disponível em <http://questionarios.ua.pt/index.php?sid=12468&lang=pt>

Este questionário dirige-se a todos os docentes da licenciatura em Terapia da Fala da UA, demora cerca de 20-25 minutos a concluir (o alerta para qualquer questão não respondida será assinalado a vermelho) e insere-se na 1ª fase do estudo que visa identificar o conjunto de competências específicas e genéricas **essenciais** ao adequado desempenho da profissão de um Terapeuta da Fala. Este processo permitirá identificar aquelas que são consideradas as mais relevantes, de modo a potenciar a construção de um novo instrumento de avaliação de competências junto de diplomados e empregadores.

Importa notar que as competências específicas e as competências genéricas adaptadas à área da saúde e apresentadas neste questionário foram identificadas com a colaboração da diretora de curso de TF, bem como a partir de um conjunto de documentos específicos sobre o curso e bibliografia acerca das competências favorecedoras da empregabilidade e reconhecidas, tanto por diplomados como por empregadores, como relevantes para um adequado exercício profissional.

Resta acrescentar que o estudo a que me proponho e consequente necessidade de inquirir os professores da ESSUA é do conhecimento da Reitoria da UA, do Diretor da Escola e da Diretora de Curso.

Como certamente compreenderá a sua colaboração é decisiva para o sucesso deste projeto. Por favor aceda a <http://questionarios.ua.pt/index.php?sid=12468&lang=pt> e submeta as suas respostas no prazo máximo de duas semanas.

Na expectativa da melhor colaboração, agradeço antecipadamente a atenção, deixando também os meus contactos para quaisquer eventuais esclarecimentos.

Com os meus melhores cumprimentos,

Constança Mendonça

Laboratório de Avaliação da Qualidade Educativa (LAQE) - Centro de Investigação Didáctica e Tecnologia na Formação de Formadores (CIDTFF) | Departamento de Educação | Universidade de Aveiro | Tel. XXXXXXXXXXXX

## **E-mail tipo enviado aos diplomados de terapia da fala no coorte 2005/2006 e 2008/2009 após contacto telefónico**

Cara Dra. XXX XXX XXXXXXXXXX,

Antes de mais, muito obrigada pela disponibilidade manifestada em colaborar neste estudo.

O questionário está disponível na plataforma web da Universidade de Aveiro em <http://questionarios.ua.pt/index.php/799554/lang-pt> e destina-se a todos os diplomados em Terapia da Fala que concluíram a sua licenciatura entre os anos lectivos 2005/06 e 2008/09.

Uma vez que em fase posterior será igualmente ouvida uma amostra aleatória de empregadores, peço-lhe especial atenção para a necessidade de identificar o melhor possível a sua entidade empregadora e superior hierárquico, tal como solicitado na Parte II do questionário.

No final, a pedido da Reitoria/Gabinete do Antigo Aluno, vai encontrar duas questões relacionadas com a rede *Alumni UA*, assim como um espaço para eventuais comentários/sugestões. Depois de responder a todas as perguntas, por favor não abandone a plataforma sem confirmar que clicou em **submiter**.

O seu contributo é fundamental para o sucesso deste estudo, pelo que muito lhe agradecia que submetesse as suas respostas no prazo máximo de duas semanas.

Para qualquer esclarecimento, não hesite em contactar-me pelo e-mail: [cxxxxxxxx@ua.pt](mailto:cxxxxxxxx@ua.pt) ou telm. 9XX XXX XXX

Mais uma vez muito grata por toda a sua imprescindível colaboração, apresento-lhe os meus melhores cumprimentos,

Constança Mendonça

Laboratório de Avaliação da Qualidade Educativa (LAQE) - Centro de Investigação Didáctica e Tecnologia na Formação de Formadores (CIDTFF) | Departamento de Educação | Universidade de Aveiro | Tel. XXXXXXXXXX

## **E-mail tipo aos empregadores dos diplomados em TF pela ESSUA após contacto telefónico**

Questionário responsáveis hierárquicos dos terapeutas da fala formados pela ESSUA

Caro Dr. XXXXX XXX,

Na sequência do contacto de há pouco, agradeço antes de mais a disponibilidade manifestada para colaborar neste estudo e aproveito para anexar uma declaração da minha orientadora científica com alguns detalhes sobre a presente investigação.

O questionário que lhe peço o favor de preencher está disponível na plataforma web da Universidade de Aveiro em <http://questionarios.ua.pt/index.php/854212/lang-pt>. Basta clicar ou copiar este link e seguir as instruções de preenchimento. Depois de responder a todas as perguntas, por favor não abandone a plataforma sem confirmar que clicou em **submiter**.

O objetivo é conhecer a perceção dos responsáveis hierárquicos dos terapeutas da fala licenciados pela Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA) sobre o domínio que estes profissionais demonstram possuir de um conjunto de competências específicas e genéricas consideradas favorecedoras de um adequado desempenho profissional.

Em muitos casos, os responsáveis hierárquicos destes profissionais não trabalham diretamente com eles e sentem algumas dificuldades em avaliar a sua prestação, principalmente no que diz respeito ao domínio que os terapeutas da fala detêm das competências específicas da profissão (Parte II do questionário). Neste caso, poderá sempre optar por seleccionar a opção “não tenho opinião/não sei responder”.

O seu contributo é fundamental para o sucesso deste estudo, pelo que muito lhe agradecia que submetesse as suas respostas no prazo máximo de duas semanas.

Para qualquer esclarecimento, por favor não hesite em contactar-me pelo e-mail:  
[cxxxxxxxx@ua.pt](mailto:cxxxxxxxx@ua.pt) ou telm. 9xx xxx xxx

Mais uma vez muito grata por toda a sua imprescindível colaboração, apresento-lhe os meus melhores cumprimentos,  
Constança Mendonça  
Laboratório de Avaliação da Qualidade Educativa (LAQE) - Centro de Investigação Didáctica e Tecnologia na Formação de Formadores (CIDTFF) | Departamento de Educação | Universidade de Aveiro | Tel. XXXXXXXXXXXX

## E-mail dirigido aos organismos empregadores dos licenciados em TF

Exmo. Senhor Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Dr. XXX XXX XXXX

No âmbito do estudo de doutoramento que estou a desenvolver na Universidade de Aveiro (UA), sob a orientação científica das Professoras Isabel Huet (UA) e Mariana Gaio Alves (Universidade Nova de Lisboa), venho solicitar o imprescindível contributo dos **responsáveis hierárquicos dos terapeutas da fala** dos CHUC (serviços de Otorrinolaringologia, Medicina Física e Reabilitação e eventuais outros serviços) para esta fase da minha investigação.

Depois de ter auscultado os terapeutas da fala licenciados pela Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA), estou agora a pedir a colaboração dos seus empregadores, mais concretamente dos seus superiores hierárquicos, para aferir a sua perceção sobre o domínio que estes profissionais detêm de um conjunto de competências específicas e genéricas consideradas favorecedoras de um adequado desempenho profissional.

O questionário, disponível numa plataforma web da Universidade de Aveiro, é constituído por quatro partes, com questões que na sua maioria exigem apenas a seleção de uma opção (detalhes do questionário em ficheiro anexo).

Dado o elevado número de terapeutas da fala formados pela Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro a trabalhar nos CHUC, aguardo com expectativa a melhor colaboração desse Centro Hospitalar para o sucesso deste estudo.

Para quaisquer eventuais esclarecimentos, indicações sobre o melhor procedimento para envio do link do questionário ou entrega/envio do mesmo em versão papel, estou sempre contactável pelo e-mail: [cxxxxxxxx@ua.pt](mailto:cxxxxxxxx@ua.pt) ou telm. 9XX XXX XXX.

Aproveito ainda para anexar uma declaração da minha orientadora na Universidade de Aveiro que corrobora a pertinência da colaboração das entidades empregadoras no sucesso desta investigação.

Antecipadamente grata por toda a atenção, apresento os meus melhores cumprimentos,  
Constança Mendonça  
(Universidade de Aveiro)

## Declaração da Orientadora Científica do Estudo



### Declaração

Sob a minha orientação científica, a doutoranda Maria Constança Mendonça está a desenvolver um estudo sobre a articulação entre as competências desenvolvidas em contexto académico e as requeridas pelo mercado de trabalho para um adequado exercício profissional.

Neste contexto, criou um referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos terapeutas da fala licenciados pela Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro que sustenta o instrumento (inquérito por questionário) presentemente disponível na plataforma web da Universidade de Aveiro.

Este instrumento visa aferir a perspetiva dos empregadores (responsáveis hierárquicos diretos dos terapeutas da fala formados pela Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro) sobre o contributo da formação académica para o desenvolvimento das referidas competências.

Dado o interesse desta investigação para a comunidade académica e o mercado de trabalho e a relevância da sua participação para o sucesso deste estudo, solicito e agradeço a sua melhor colaboração.

Aveiro, 4 de Novembro de 2013

Isabel Huet e Silva

(Professora Auxiliar Convidada)

